Path.
245

Path. 245.

Med
Path free.
Cheyne

Versuch

über den

akuten Wasserkopf

oder die

Wassersucht im Gehirn

R

von

John Cheyne, Dr.

Aus dem Englischen übersezt

von

Adolph Müller, Dr.

Bremen 1809.

Bei Johann Georg Heyse.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Dem Herrn

J. C. Loder

Doktor und Professor

Königl. Preuß. Geheimenrathe

u. s. w. u. s. w

als einen geringen Beweis

dankbarer Aufmerksamkeit und Verehrung

von

Seinem vormaligen Schüler

A. Müller.

Durch die freundschaftliche Güte unsers der literarischen Welt rühmlichst bekannten Hrn. Dr. Albers fiel dieses ausgezeichnete, in Deutschland bis jezt noch ganz unge-kannte Werk in meine Hände. Es besteht aus drei Versuchen über die Krankheiten der Kinder, wovon die beiden ersten von der häutigen Bräune und den Krankheiten des Unterleibes handeln und mit sehr sau-

dern in Farben gestochenen Abbildungen versehen sind, die nur mit Schwierigkeit nachgeahmt werden können. Der dritte, welcher sich mit einer eben so häufig verheerenden, als dunkeln und daher die wissenschaftliche Untersuchung immer mehr aussprechenden Krankheit beschäftigt, hatte jenes Hinderniß einer baldigen Erscheinung nicht. Ich glaubte daher, es könne dem medizinischen Publikum der frühe Besiz eines so reichen Werkes nicht gleichgültig sein und wage es, ohne irgend etwas hinzuzufügen, oder die Meinungen des Verfassers mit denen anderer Schriftsteller über diesen Gegenstand zusammenzubringen, es in seiner ursprünglichen Simplizität wiederzugeben.

Der Verfasser legt selbst den größten Werth auf seine Thatsachen und gesteht von Anfang sehr bescheiden, daß er nur mit Mistrauen seine Folgerungen ziehe; und dennoch verfuhr er offenbar an vielen Stellen seiner Untersuchung mit Kritik und ungemeiner Klarheit. Gewiß wird jeder Leser mit Vergnügen seine Zusammenstellung dieser Krankheit mit andern und die Widerlegung einiger von bedeutenden Aerzten in Umlauf gesezten Ansichten durchgehen. Daß dabei die Schriftsteller des Kontinentes überhaupt nur sehr entfernt und nach einer früheren Zeit beurtheilt werden, ist einem auf seiner Insel isolirten Engländer schon zu verzeihen und veranlaßt ihn, sich um so lebendiger mit seinen Landsleuten

einzulassen, die eine so besondere Aufmerksamkeit bei diesem Gegenstande freilich auch in hohem Maas verdienen.

Einer der bedeutendsten Abschnitte ist wohl ohne Zweifel der, worin über die Ursachen und das Wesen der Krankheit die Rede ist, wobei (gegen Fothergill, Rush, Odier u. a.) äussere Beschädigungen und zufällige Blutanhäufungen im Kopf als Ursachen ganz verworfen werden; worin, obgleich das Wesen der Krankheit in einer spezifischen Erregungsvermehrung im Gehirn gesucht wird und sie daher an die Hirnentzündung sich anreiht, doch die strengste Verschiedenheit in ihrer ganzen Natur von jener (gegen Quin und Rush) bewiesen wird. Der Verfasser hält eben

daher die wässrige Ergiessung (gegen Whytt, Fothergill u. a.) durchaus nicht für den Grund der Symptome, ja als heilende Bemühung der Natur fast mehr für zuträglich als schädlich; doch würde er sich vielleicht nicht so heftig gegen die Wirkung des mechanischen Drukkes erklärt haben und zugleich wohl mehr Sinn in Cullen's Ausdruk, daß der Wasserkopf eine Art von Schlagfluß sei „wobei der Anfang der Nerven gedrükt werde gefunden haben, wenn ihm die Erscheinung der plastischen Lymphe von mehr Bedeutung gewesen wäre, von der bekantlich zwei ingeniöse deutsche Anatomen (s. Wenzels Bemerk. über d. Hirnwassersucht) die Fortdauer der pathologischen Zufälle und Erzeugnisse und vor-

züglich die große Tödlichkeit der Krankheit wegen Vernichtung des Zusammenhanges der sensibeln Organe herleiten. — Ich erinnere hierbei, daß ich um mich dem Ausdruk und Sinn des Verfassers so nahe wie möglich zu halten, statt aller übrigen vielleicht lieber gesehenen Ausdrükke Hydrocephalus mit dem Wort Wasserkopf übersezte, um nicht an die an mehreren Stellen von ihm verworfene Vorstellung von Wassersucht zu erinnern.

Eine andre sehr eigenthümliche Sorgfalt wird man in der Untersuchung finden, welche der Verfasser über den Zusammenhang zwischen den Organen des Unterleibes und dem Gehirn führt. Die Rüksicht die er von den, seiner Meinung nach, dem

Wasserkopf angehörigen natürlichen Ausleerungen nimt, ist so groß, daß man sich fast wundern muß, daß er nicht ihre qualitative Beschaffenheit durch Reagenzien erforschte. — Eben jene Sympathie scheint ihm auch bei der Kur ein grosses Moment abgegeben zu haben, so daß er ausser der lokalen krankhaften Thätigkeit, im Kopf fast allein die Bauchhöhle berüksichtigt und sich wenig um den allgemeinen Zustand der Erregbarkeit bekümmert. — Da ich erst drei deutliche Fälle der Krankheit zu beobachten Gelegenheit hatte, überlasse ich es erfahrenern Aerzten über die hier angewandte beinahe ausschließliche antagonistische Heilmethode ihr Urtheil zu sagen und ob wir nicht von einem genauen Untersu-

cher, dem die Krankheit gegen hundertmal vorgekommen war, eine noch ausführlichere Erklärung über verschiedene Reizmittel, unter andern, über den von Odier so sehr anempfohlenen Gebrauch des Weines hätten erwarten dürfen.

Uebrigens versteht es sich von selbst, daß ein Werk von solchem Fleiß und Reichthum keines Lobredners bedürfe und daß es am kräftigsten für sich selbst reden könne.

Der Uebersezer.

Vorrede.

In verschiedenen Versuchen betrachtete ich alle Krankheiten, welche der Lebensperiode zwischen dem Entwöhnen von der Brust und der Mannbarkeit angehören, mit Ausnahme des Veitstanzes. Diese Krankheit wagte ich nicht zu erörtern, weil ich in meiner eigenen Praxis nie einen tödlichen Fall von ihr antraf und ich mir von Anfang vornahm, mich in die Lehre keiner Krankheit einzulassen, bei der ich nicht fremde Beobachtungen mit den eigenen vergleichen konnte.

Es ist nicht meine Absicht, dieses Werk für den allgemeinen Gebrauch zu bestimmen; sondern die Aufmerksamkeit der Wissenschaft, der ich mich ausschließlich widme, auf einen äusserst schwierigen Gegenstand hinzulenken. Was ich versuchte, geschah mit dem vollen Bewußtsein, daß unsre Kentniß dieser Krankheit sehr unvollständig und sie selbst noch nicht genau genug untersucht sei, daß viele Fakta noch nicht bestätigt seien und daß es sowohl die Pflicht des Arztes, als des gründlichen Denkers bleibe, vorsichtig bei der Annahme von Hypothesen und fleissig und sorgsam beim Einsammeln der Materialien zu verfahren.

Da wir bisher nur zum Einsammeln und nicht zu einer Theorie gelangt sind, so beruht meine vorzüglichste Hofnung, nüzlich zu werden auf den Fällen, die ich im Stande war, vor meiner Wissenschaft niederzulegen; so wie auf den Resultaten, die ich aus ihnen zu ziehen wagte Diese Fälle sind nicht blosse Erinnerungen; auch sind sie nie Gefahr gelaufen, durch

eine herrschende oder Lieblingsansicht geändert, oder auch nur etwas gefärbt zu werden. Sie wurden ohne Unterschied in den Krankenstuben selbst aufgezeichnet und liefern eine treue Erzählung jedes die Krankheit begleitenden Symptoms und Umstandes. Vielleicht werden sie andern scheinen, von den von mir gezogenen abweichende Schlüsse zu rechtfertigen: es kann meine Betrachtung falsch sein, auf meine Thatsachen kann man sich verlassen.

Diese Fälle wurden zuerst ohne die Aussicht auf die Bekanntmachung niedergeschrieben, nur in der Absicht, zu meiner eigenen Leitung in der Praxis die Symptome zu bestimmen, welche diese Krankheit von Fieberzufällen, denen sie so häufig ähnlich ist zu unterscheiden. Mit diesem Vorsaz ließ ich keinen Fall ohne die möglichst genaue Untersuchung vorübergehen. Im Verlauf mehrerer Jahre schienen mir meine Notizen, mehrere dem Wasserkopf angehörige Umstände anzugeben, die der genauen Betrachtung werther sind, als es bisher geschehen war und in dieser Rüksicht zu-

gleich die öffentliche Aufmerksamkeit verdienen. Doch ist vielleicht die beste Lehre die ich mir erwarb — gewiß die, welche ich unserer Wissenschaft am ernstlichsten einprägen wollte — die scharfe Aufmerksamkeit, durch welche man die frühsten Symptome der Krankheit bemerken kann. —

Ueber
den akuten Wasserkopf.

Ueber den akuten Wasserkopf.

Der akute Wasserkopf *), die Krankheit welche in den folgenden Seiten der Gegenstand näherer Beleuchtung ist, komt hauptsächlich in der Kindheit vor. Sie ist von Pyrexie und von Sym-

*) Mit Burserius nenne ich diese Krankheit den akuten Wasserkopf (Hydrocephalus acutus), und ich empfehle vorzugsweise einen Ausdruk, durch den alle vage Theorien der Krankheit vermieden werden, welcher zugleich eine geforderte Unterscheidung in der Praxis mit sich führt. Es darf nichts vernachlässigt werden, was zur Erhaltung größerer Genauigkeit und Einfachheit der Unterscheidung und Behandlung dieser Krankheit verhilft. Ich zaudre nicht zu sagen, daß im Ganzen keine Fälle so nachlässig berichtet sind, als die vom Wasserkopf. Man bringt als Beispiele dieser Krankheit Fälle vor, die mehrere Monate

ptomen, die einen krankhaften Zustand des Sensoriums anzeigen begleitet. Sie endet meistens

---

gedauert hatten. Beispiele glüklicher Behandlung gibt man an, wobei die Erzählung der Zufälle uns ganz im Zweifel über die Existenz der Krankheit läßt. Fälle, welche (wo ein Punkt der praktischen Behandlung festgesezt werden soll) keinen Zutritt erhalten sollten hat man wie erwiesen vorgebracht. Zum Beispiel sagt man so, daß der Kranke die meisten der Symptome des entzündlichen Stadiums der Wassersucht des Gehirns habe. Oft vertraut man nicht — pathognomischen Symptomen als Anzeige der Natur der Krankheit, wie der Beschaffenheit des Kopfes u. s. w. Offenstehende Suturen, Fluktuazionen und andre Symptome von chronischem Wasserkopf vermischte man mit den eigentlichen Symptomen des akuten Wasserkopfes.

Es würde beinahe unnöthig sein, diese Krankheit, Cullen's Apoplexia hydrocephalica vom Wasserkopf mit den offenstehenden Suturen zu unterscheiden, welches schon von Schriftstellern, vorzüglich Dr. D. Monro, Quin ꝛc. geschehen ist; aber die folgende Stelle aus dem neusten praktischen Handbuche, von einem angesehen Arzt in London (von 1805), worin Cullen's Anordnung und größtentheils seine Definizionen aufgenommen sind, erlaubt mir nicht, mich wegen der Unterbrechung bei dem Leser zu entschuldigen. Cullen's Definizion der Apoplexie ist folgende: „Apoplexia hydrocephalica paulatim adoriens; infantes et impuberes primum lassi-

durch den Tod, wenn zugleich mit andern tödlichen Erscheinungen die Hirnhöhlen erweitert und voll Lymphe gefunden werden.

Der Wasserkopf war vor dem Jahre 1768 nicht als eine bestimte Krankheit bekant, als von unserm geschäzten Landsmann Dr. Whytt eine ausführliche und genaue Beschreibung heraus-

---

tudine, febricula et lassitudine capitis, dein pulsu tardiore, pupillae dilatione et somnolentia afficiens," mit des Herausgebers Beifügung: „Hiantibus plerumque cranii suturis" und nach der Lieferung der Erzählung und Heilung bemerkt er: „Der Verlauf dieser Krankheit ist zuweilen sehr allmälig und der Kopf wächst nach und nach an, im akuten Zustande habe ich mehrere Fälle behandelt, wo die Suturen vollkommen geschlossen waren, die Schädelbeine ganz verknöchert, der Kopf nicht größer als gewöhnlich und bei der Untersuchung nach dem Tode traf ich einige Unzen einer wässrigten Flüssigkeit in den Hirnhöhlen; deswegen scheint der Charakter der Krankheit welcher in Cullen's Nosologie (III) gegeben wird nicht auf alle Fälle zu passen." Es wäre unnöthig, hierüber zu kommentiren. Cullen trent eigentlich die beiden Krankheiten, aber die Verwirrung wird wieder durch den Eifer sie zu vereinigen angefacht. Ich hege keinen Zweifel, daß jener die Freiheit, die ich mir genommen habe, entschuldigen und in einer künftigen Ausgabe dieses Werkes seinen Irrthum verbessern wird.

kam. Seit der Herausgabe von Dr. Whytt's Abhandlung, hat die Krankheit die Aufmerksamkeit vieler bedeutender Aerzte sowohl in England, als auf dem Kontinent beschäftigt; dennoch ist die Krankheit so wenig erschöpft, daß man sie noch allgemein in der Pathologie und ausübenden Medizin in das größte Dunkel gehüllt läßt.

Die Schriftsteller haben die große Schwierigkeit anerkant, einen bestimten Bericht über den Wasserkopf zu entwerfen. Sie waren unfähig, zu bestimmen, was als die leitenden Symptome aufgestellt werden müsse, und ermahnten uns, in der Praxis große Abweichungen von den von ihnen gelieferten Beschreibungen zu erwarten. Nach vieler Erfahrung und langer Ueberlegung fing ich, obgleich ich diese Schwierigkeiten fühlte, an, Hoffnung zu schöpfen, diese durch Anordnung der verschiedenen Formen der Krankheit unter bestimte Klassen in einem hohen Grade zu entfernen. Dies habe ich versucht und ich bin überzeugt, daß die nachfolgende Klassifikazion weder künstlich noch willkührlich ist, sondern sich in der Natur der Krankheit begründet. *)

---

*) In Nro. IX des Edinburgher medizinischen Journals finde ich in Absicht der Betrachtung ein merkwürdiges Zusammentreffen. Ein Arzt des

I. In der Abtheilung der Krankheit, die ich zuerst beschreiben werde, finden wir, daß, ehe irgend ein charakteristisches Zeichen der Krankheit erscheint, das Kind für einige Tage oder sogar Wochen an Kopf- oder Leibschmerzen leidet und zu gleicher Zeit etwas fieberhaft, träge, übelaussehend, ohne Appetit oder vielleicht mit vermehrtem Appetit und bedeutender Unordnung der Verrichtungen der Unterleibseingeweide ist. Diese Beschwerden steigen nach und nach, sind aber selten beunruhigend, und des Kindes Angehörige werden nicht zum Gefühl seiner Gefahr erweckt

---

Auslandes, dessen Werk ich nicht so glücklich war zu bekommen, hat diese Krankheit in drei Arten eingetheilt, welche in vieler Rücksicht den Krankheitsformen gleichen, welche ich beschrieben habe. Um den Verdacht der Ausschreiberei zu vermeiden, trug ich, während das Journal noch naß aus der Drukkerei kam, meine Bemerkungen, die in diesem Stükke fertig waren (da dieser Versuch für den Druk reinlich abgeschrieben in den Händen eines Freundes in England war) zu einem der treflichen Herausgeber und las ihm die hier folgende Darstellung wörtlich vor. Der unbefangene Leser würde auch, denke ich, ohne diese Erklärung, wenn er meine aus vielen Jahren meiner Praxis auserwählten Fälle ansieht, zugeben, daß meine Beobachtungen aus eigener Quelle stammen.

bis, einen Schritt weiter, der Anfang einer besondern Krankheit sich deutlicher zeigt. Die Trägheit und heftige Kopfschmerzen sind nun, vielleicht nach dem Aufstehen des Morgens, oder nachdem es angefangen hat, sich zu bewegen von Erbrechen begleitet. Doch wird selbst dies Symptom bis zum zweiten oder dritten Tage seiner Wiederkehr häufig übersehen, und die Krankheit hat bedeutende Fortschritte gemacht, ehe man nur im geringsten von dem Uebelbefinden des Pazienten vermuthet, daß es aus einem widernatürlichen Zustande des Gehirns entspringe.

Wenn der Aufmerksamkeit durch diese Symptome eine bestimtere Richtung gegeben ist, so wird der Kopfschmerz (hauptsächlich im Vorderkopf) in kürzeren Zwischenräumen angetroffen. Das Kind beklagt sich oft dringendst über den Kopf. Es seufzt häufig, ist träge, sein Kopf muß ihm unterstützt werden, es klagt über Müdigkeit der Augen, zuweilen scheinen die Pupillen ungewöhnlich zusammengezogen und es hat Lichtscheu. Seine Zunge ist weiß und sein Leib gemeiniglich verstopft, die Stühle sind anfänglich thonigt, wie die Krankheit fortschreitet werden sie von gallertartiger Konsistenz, dunkelgrün, unnatürlichem Geruch, zuweilen so dunkel wie Theer. Der Puls wird schnell, zu gewissen Zeiten des Tages sind die Zufälle von Fieberhize und Reiz-

barkeit begleitet, und das Kind klagt nicht allein über Kopfschmerz, sondern über Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers, die zuweilen sehr heftig werden. Zu einer Zeit leidet es an Schmerzen in den Gliedern, zu einer andern an Schmerz in der Brust, oder im Genikke, sehr oft in den Gedärmen; und ehe die Sorgfalt seiner Angehörigen Anstalt treffen kann, diesen zu lindern, ist der Schmerz fort, oder zu einem andern Theile geflohen. Zu einer andern Zeit liegt es lange auf seiner Mutter Schoos, ohne Ruhe, wimmernd wie vor dumpfen rheumatischen Schmerzen. Diese Unordnungen können nicht fortdauern ohne Abnahme von des Kindes Kräften, und dem zu Folge wird es in zehn bis vierzehn Tagen, derjenigen Periode, welche gewöhnlich von dem ersten Stadium dieses Uebels eingenommen wird, sichtbar verändert; es wird in seinem Benehmen furchtsam und unbestimt, seine Hand zitternd und sein Gang taumelnd.

II. In der zweiten Form des Angriffes eilt die Krankheit in schnellerem Laufe. Diese komt nicht so häufig vor, doch ist sie der Aufmerksamkeit eines jeden wohl werth, der eine klare Vorstellung von der Hirnwassersucht zu erhalten wünscht. Nachdem das Kind eine kurze Zeit hinwelkt, welches, obgleich es zuweilen der Betrachtung entgeht, doch gewöhnlich bemerkt

wird, ändert sich der Zustand plözlich in Fieber, selbst von Anfang von einem hohen Grade von Pyrexie begleitet, mit häufigen, aber kurzen und unregelmäßigen Remissionen, Röthe, heftigem Kopfweh, Empfindlichkeit über das ganze Abdomen und vermehrter Sensibilität, zuweilen mit Funkeln der Augen. Es soll oft schwer sein, den Wasserkopf von Fieber zu unterscheiden, und dies ist die Form der Krankheit, in welcher sich die größte Aehnlichkeit zwischen den beiden Krankheiten einfindet; aber wir werden bewogen, irgend ein tiefliegendes Uebel zu vermuthen, schon wegen dem wilden Aufschreien und den Klagen über Kopf und Leib, abwechselnd mit Trägheit, oder vielmehr Abspannung *); wir wundern uns über die Erregbarkeit des Magens, die in einem höheren Grade, als wir sie in Fiebern unsers Landes gewöhnlich sehen, eintrit, da Aufstoßen und Uebergeben oft durch eine Veränderung der Lage, ja durch jeden Versuch, im Bette aufzusizen, hervorgebracht wird — und über den widernatürli-

*) Diese Abspannung weicht indessen von der, die nur im lezten Stadium vorkomt, ab, nemlich hier ist ein Zustand, der der Coma vigil in Fiebern ähnelt, in dem aufs Ermuntern und laute Anreden immer schnell und besonnen geantwortet wird.

chen Zustand der Eingeweide, welcher diese Erregbarkeit des Magens begleitet. Wenn das Kind einmal etwas Erholung von der Heftigkeit dieser Zufälle hat, so finden wir unsre Vermuthung durch sein Aussehen bestätigt; denn, wenn die Züge in dieser Krankheit nicht Schmerz und Furcht ausdrükken, so ist oft ein Ausdruk von Muthlosigkeit darin, welchen sie mit einigen andern Hirnkrankheiten gemein hat, der an Fühllosigkeit angränzt und ganz unerträglich für die, welche an seiner Herstellung Theil nehmen, ist.

III. Weniger häufig, als den ersten Fall, doch glaube ich mehr, als den zweiten, habe ich, was ich als die dritte Form der Krankheit zu beschreiben denke, beobachtet. Sie mag als ein Beispiel der Krankheitsänderungen angesehen werden, welche entweder von dem Uebermaas oder der Zusammensezung der Zufälle des ursprünglichen Leidens, das auf eine dem neuen Leiden günstige Leibesbeschaffenheit wirkt, oder vielleicht durch den Zustand der Konstituzion, der durch die erste, die nachfolgende Krankheit erzeugende Ursache bewirkt wird, entstehen. Wenn der Wasserkopf nach einem unvollkommenen Gesundheitszustande entsteht, wie wo eine skrofulöse Thätigkeit gegenwärtig war, die entwich; oder wo, wegen Anlage oder Anomalie der Erscheinungen, eine solche Thätigkeit erwartet wird; oder wo das Kind frü-

her eine epidemische Krankheit hatte (vielleicht viele Monate vorher), von der es sich nicht vollkommen erholt und volle Gesundheit wiedererlangt hat; so komt der Angriff zuweilen mit aller der Heftigkeit, welche ich als das Unterscheidende der zweiten Form beschrieben habe. Wenn dagegen der Anfall als eine Folge einer hizigen Krankheit, wie Fieber, Keichhusten, vielleicht Zahnen, oder während irgend einer gegenwärtigen Skrofelkrankheit komt, so bekomt das Kind beinahe unmerklich den Wasserkopf *); kaum sind einige akute Zufälle vorhanden; und Lähmungen oder Zukkungen sind die ersten Andeutungen der neuen Unpäßlichkeit. **)

*) Ich würde vielleicht, wäre ich nicht durch meine Sicherheit über die vorhergehende Krankheit misgeleitet in diesen Fällen früher eine Richtung zum Wasserkopf erkant haben. Ich habe Ursache in einem Falle dieser Abänderung zu glauben, daß die Symptome denen in der ersten Form beschriebenen nicht unähnlich waren, aber sie schienen symptomatisch von der ursprünglichen Krankheit zu entstehen. Wäre ich in einigen Fällen auf meiner Huth gewesen, so hätte ich schwerlich den Punkt verfehlen können, wo die Vertauschung einer Krankheit gegen die andre Statt fand.

**) Die Schriftsteller erwähnen Beispiele vom Wasserkopf ohne Schmerz und diese sind mir wieder-

Der Zustand des Kindes ist noch nicht durchaus verzweiflungsvoll; denn, nach dem Anschein der meisten, oder selbst aller jener Zufälle, die bei den zwei ersten Formen der Krankheit aufgezählt sind, unterliegt der Körper nicht allemal. Man führt Fälle auf, in welchen, ohne den Gebrauch irgend einer kräftigen Medizin, die Krankheit allmälig gewichen ist, statt einen tödtlichen Verlauf zu nehmen. *)

---

holte Male in meiner Praxis aufgestoßen. Dr. Quin bemerkt einen Fall, wo nicht Ein Symptom einen Verdacht auf des Kindes wahren Tod warf, doch als die Leiche untersucht wurde, fand sich eine große Menge Wasser in den Hirnhöhlen. S. den 20. Fall im App. von Dr. Quins Abhandlung, der von dieser Art ist. Es ist ein Fall einer Uebertragung von einer skrofulösen Mesenteriumskrankheit.

*) Dr. Watson (London Medical Observations and Inquiries 4th. Vol.) erzählt den Fall eines Knaben, der aus dem lezten Stadium des Wasserkopfs wieder besser wurde. Wenn wir die Blasenpflaster ausnehmen, so waren die Heilmittel von wenig Wirkung. Und 4 oder 5 Tage, nachdem das Blasenpflaster gelegt war, wuchsen alle Zufälle. Wir können folgern, daß Dr. Watson keinen sonderlichen Werth auf die verschriebenen Medikamente legt, da sein Resultat aus diesem Falle ist, daß „es zuweilen, wie im gegenwärtigen Fall sich ereignet, daß die Natur, obgleich

Von Fällen der zwei ersten so eben beschriebenen Klassen werde ich Beispiele von Wiederherstellung beifügen: die, welche ich aus der dritten Klasse aufgeführt habe, endeten, nur mit Einer Ausnahme tödlich und ich nehme Genesung als sehr selten an. Ich sehe die erste Krankheitsform als die günstigste an; vielleicht wäre die zweite eben so günstig, wenn man sie frühe sähe und entdekte, aber ich sehe ein, daß in Fällen aus der zweiten Klasse die ersten zwei oder drei Tage entscheidend sind, und diese gehen gemeiniglich verloren. Die zweite Krankheitsform ist die gleichförmigste in ihrem Verlaufe; in den Beispielen, die ich gesehen habe, waren nicht allein die erste, sondern alle Stufen deutlich gezeichnet. Es muß bemerkt werden, daß die Eintheilung, welche ich gemacht habe, vorzüglich auf den Anfang anwendbar ist, auf den lezten Stufen der Krankheit ist wenig Verschiedenheit in den Symptomen.

Aber auf allen Stufen dieser Krankheit se-

---

nur mäßig unterstüzt, den Kranken fähig macht, über die lebhafteste Erwartung sich durch Krankheiten hindurchzuwehren." — Dr. Willan (S. Reports on the Diseases of London p. 269.) erzählt, daß ein Kind, das seinem Schicksal überlassen wurde, wieder gesundete.

hen wir Beweise unregelmäßiger Erregung, und diese wirklich immer deutlicher, je weiter die Krankheit vorschreitet, doch werden sie auch oft in dem frühern Theil der Krankheit bemerkt: einmal ist der Puls schnell und klopfend, die Wärme des Körpers ist vermehrt, die Haut brennend, eine tiefe Röthe liegt im Gesicht oder auf einer Wange und der Athem ist seufzend, mühsam und schnell; ein andermal zirkulirt das Blut gemächlicher, die Haut ist von natürlicher Wärme, oder durch Ausdünstung feucht, das Antliz ist blaß und das Athmen so sanft, daß man es nicht hören kann. Appetit und Durst variiren, zuweilen zeugen sie von einem beinahe natürlichen Zustande des Magens, zu andern Zeiten zeigen der stark riechende Athem *), welchen man in dieser Krankheit für eigenthümlich gehalten hat, der gänzliche Mangel an Appetit und beständiges tagelanges

---

*) Dr. Whytt bemerkte einen kranken und sehr widerlichen Athem, den er in keiner andern Krankheit bemerkt hatte. Ein Andrer nahm war: „Aer e pulmonibus saepius magisque quam in aliis aegris foetidissimus est.“ Dieser Geruch ist in mehreren verkehrten Zuständen des Magens wahrzunehmen, die vielleicht mit einem besonderen Zustand der Haut verknüpft sind. Es

Erbrechen *) die bedeutendsten Leiden des Magens. Die Eingeweide funkzioniren nie gehörig, sie sind

ist der nehmliche Geruch, den man in Hautausschlägen findet. Ich habe einen diesem ähnlichen Geruch in Wassersuchten, Diabetes, sowohl in einem Falle der unter meiner Leitung in der chirurgischen Abtheilung des königl. Krankenhauses war, als in dem Falle des Capitain M., der unter Dr. Rollo's Besorgung wieder hergestellt wurde, beobachtet. Er komt auch einigermaaßen dem Athem eines tüchtigen Schnapstrinkers bei, wenn er noch nüchtern ist. — Wie wird der Athem von diesem Geruch geschwängert? Von den Lungen und nicht von dem Schlunde, stelle ich mir vor. Er kann durchaus nicht geradezu vom Magen kommen, und dennoch in einem neulich mir aufgestoßenen Falle von großen Magenbeschwerden mit heftigen Schmerzen des Abdomens, belegter Zunge, Durchfall, hatte alles was aus dem Magen geworfen wurde diesen Geruch in hohem Grade. Dieser Geruch scheint andere Zustände eines kranken Magens zu begleiten, die einer gewaltsamen Reizung folgen. Ein Knabe verschluckte Seifenlauge, sein Magen ward angegriffen, er kam nur eben mit dem Leben davon; am dritten Tage hernach war sein Athem von diesem unangenehmen Geruche sehr erfüllt.

*) Dr. Fothergill sagt, daß die Uebelkeit und der Kopfschmerz abwechseln. Mir hat sich dies nicht durch eigene Beobachtung bestätigt. Doch kann ich nicht an der Genauigkeit der seinigen zweifeln, da die Bemerkung in Dr. Quin's Werk wieder=

meistens träge und erfordern abführende Mittel, und dann und wann begleitet das Erbrechen ein heftiger galligter Durchfall. Der Urin ist zuweilen für vier und zwanzig oder sechs und dreißig Stunden verhalten; doch habe ich einen Kranken mit beständigem Verlangen, Urin zu lassen gehabt, der mit folternden Schmerzen ausgeleert wurde, und dem immer Zunahme der Kopfschmerzen folgte. Und nicht allein sind die vitalen und natürlichen Funkzionen unregelmäßig, wir finden dieselben Abweichungen in den animalischen Funkzionen. Daher stammt in der That gar sehr der eigene Charakter der Gehirnkrankheiten. Oft sind Sinne und Urtheilskraft frei und unverlezt, zuweilen heftig krank; im Ganzen ist die Retina schmerzhaft empfindlich gegen das Licht, und das Kind ist zuweilen unangenehm affizirt durch leise Töne; zuweilen im Gegentheil ist selbst in den früheren Tagen der Krankheit der Geist niedergeschlagen und die größte Trägheit der Wahrnehmungen vorhanden. Gegen das Ende der Krankheit, nach Delirien, Konvulsionen und Un-

---

holt steht. Ich sah Kopf und Bauch leiden, als wenn der Schmerz beide plözlich getroffen hätte; und nur ein- oder zweimal, nachdem der Schmerz auf einmal den Bauch verließ, blieb er im Kopfe.

empfindlichkeit bin ich ein = oder zweimal einigermaßen überrascht, vor dem Tode eine vollkommene Rückkehr des Verstandes zu finden.

Dr. Whytt und nach ihm andre Schriftsteller, die in dem Wasserkopf die merkwürdigen Variazionen, die oft im Zustande des Pulses statt haben, beobachteten, haben die Krankheit in drei Stadien eingetheilt, für jedes von welchen der besondre Zustand der Zirkulazion das leitende Symptom ausmacht. Und, ohne Zweifel, es ereignet sich meistens, daß, nachdem die Zeichen, die bei Beschreibung des Anfalls dieser Krankheit aufgezählt sind, für einige Zeit angedauert haben, der Puls sich verändert, indem er erst ungleich und regellos *) und dann langsam, aber verdoppelt durch die lezte Anstrengung wird; mit dem langsamen Pulse komt gemeiniglich ein höherer Grad von Trägheit und mehr Torpor vor; zuerst vermindert sich der Kopfschmerz nicht, ich habe ihn sogar sich vermehren gesehen, aber wenn

*) Oft findet sich diese Eigenheit des Pulses. Er schlägt vielleicht zehn oder zwölf Schläge, deren 60, und dann sechs oder acht, deren 100 auf eine Min. gehen. Derselbe Puls wurde nach Vergiftungen bemerkt. Beim ersten Besuch habe ich, wenn ich das Kind im Schlafe antraf, die Krankheit verschiedentlich durch diesen Puls entdeckt.

der langsame Puls einige Zeit gedauert hat, so ist weniger Klage über diesen Schmerz. Und nun beobachten wir eine sehr erweiterte Pupille und einen Mangel an Konsens zwischen den Augen, mit unvollkommenem und nicht selten Doppelsehen; das Kind kann auch für die kürzeste Zeit nicht aufsizen, es ist ein betäubter Zustand vorhanden, der durch Auffahren, kurze Anfälle von wahnwizigen Leiden und oft durch mühsamen Husten unterbrochen wird; inzwischen ist noch wenig Bewußtlosigkeit da*); zuweilen schreitet das Stadium, welches durch den langsamen Puls charakterisirt ist, regelmäßig vorwärts, nachdem das Kind acht bis zehn Tage krank gewesen ist und dann, vielleicht noch nach drei bis vier Tagen (obgleich es unmöglich ist mit Bestimmtheit eine zweite Aenderung im Pulse vorherzusagen) wird er schneller als bisher; und so bezeichnet er den Anfang dessen, was das dritte Stadium genant ist und leitet einige Zeit vor dem Tode eine noch trostlosere Reihe von Symptomen ein.

Was für Schwierigkeiten im Anfang auch sein mögen, so ist in den ferneren Stadien doch

---

*) In plerisque (uti supra diximus) nulla vel lenissima tantum deliria adsunt. Ludwig. Vid. Baldinger Sylloge, Vol. III. p. 139.

keine Krankheit leichter zu unterscheiden. Wie können wir uns noch irren, wenn wir ein Kind den Kopf auf dem Küssen umherwälzen sehen, oder vielleicht mit der einen Hand die Luft wedelnd, während die entgegengesezte Seite gelähmt ist; mit einem schwindsüchtigen Roth auf der Wange; seine Augenlieder verbergen halb die Pupille, und das Auge ist des Lebens durch die häutige Bedeckung über die Kornea beraubt, vollkommene Erweiterung einer oder beider Pupillen und ein Ueberzug über die Adnata; es zieht einen langen Seufzer, häufig reibt es an seinen Zähnen, ist in einem Zustande von Unruhe oder gänzlicher Fühllosigkeit; mit einem auf seiner Haut brennendem Fieber, oder Schweiß, der aus allen Poren dringt; und alle diese Zufälle wechseln ab und endigen in krampfhaftes Athmen und heftige Konvulsionen.

Aber der Beobachter wird sich täuschen, wenn er nach Dr. Whytt's Angabe *) erwartet,

---

*) Dr. Whytt nahm zuerst diese wichtige Krankheit für unsere Kunst auf, und obgleich so viele bedeutende Aerzte ihre Aufmerksamkeit auf sie gerichtet haben, so ist doch wenig zu seiner Darstellung gefügt. Ich möchte indessen glauben, er sei auf diese Krankheit durch zwei Aufsäze in den Edinburgher mediz. Versuchen geleitet, wovon der

daß diese Stadien sich folgen werden in einer regelmäßigen und abgemessenen Reihe. Ein Kind ist zuweilen gesund erschienen in der Nacht, in welcher es von denselben Konvulsionen befallen wurde, die es in wenigen Tagen aufrieben. Ich habe den Puls langsamer werden sehen, ohne weitere Aenderung für einige Tage; und obgleich in den meisten Fällen eine Periode vorhanden ist, zuweilen selbst im Anfange der Krankheit, während welcher der Puls langsam schlägt, so währt sie doch oft eine so kurze Zeit, daß obgleich das Kind sehr aufmerksam beobachtet wird, sie doch der Bemerkung entgeht. — — Jeder aufmerksame Beobachter wird den Puls langsam und geschwind und dann wieder langsam, indem

---

eine, von dem ich hernach sprechen werde, ein sehr ausgezeichneter und deutlicher Fall von dem akuten Wasserkopf von seinem Vorgänger Dr. St. Clair auf dem medizinischen Lehrstuhl erzählt wurde. Der andre ist von Paisley, der die Erzählung von einem Falle, in dem die Ventrikeln von Flüssigkeit ausgedehnt waren, mit diesen Betrachtungen beschließt: „Seit diesem Falle habe ich mehrere Kinder gesehen, die in einem besondern Theile des Kopfes litten, und dabei große Trägheit, Schwere der Augenlieder, einen unnatürlich langsamen Puls und Neigung zum Erbrechen hatten.

er immer gegen das Ende des Leidens varirt, gefunden haben. *)

Obgleich Dr. Whytt in der Anordnung der Erzählung vielleicht zu ängstlich methodisch ist, und als das unterscheidende Symptom, eines, welches wohl auffallend und wichtig ist doch nicht durchweg und genau die Aenderungen der Krankheit anzeigt, und welches mehreren Krankheiten des Gehirns gemein ist, aufführt, so sind doch meistens diese Abänderungen so regelmäßig, daß vielleicht für das Ganze eine Eintheilung in Stadien vortheilhaft ist. Diese zu Wege zu bringen ist nicht leicht, wenn man die Veränderungen der Erregbarkeit und die Verschiedenheit der Symptome in jeder verschiedenen Konstituzion, bedenkt. Indem ich drei Stadien beibehalte, werde ich es wagen, sie unter einem Wechsel des Charakters darzustellen. Das erste als das Stadium vermehrter Sensibilität, das zweite als das herabgestimter Sensibilität, das dritte als das paralytische und konvulsivische Stadium.

Im ersten Stadium bringt jeder Reiz eine mehr als der gewöhnlichen angemessene Wirkung hervor. Große Abneigung gegen Licht und Klang

---

*) Es wird der Krankheit auch ohne den langsamen Puls erwähnt.

ist vorhanden, Wachen, Uebelbefinden, Schmerz, ein schneller Puls. Im zweiten Stadium ist das Kind nicht leicht zu erwekken, seine Pupille erweitert, sein Puls langsam, es ist schlafsüchtig, hat öfters hartnäkkig verstopften Leib. *) Im dritten Stadium, welches vielleicht als eine Fortsezung des zweiten anzusehen ist, findet sich Schielen, Drehen des Kopfes, Faseln, Stupor, Konvulsionen mit einem schnellen dünnen Puls.

Jeder Arzt, der häufige Gelegenheit diese Krankheit zu sehen hatte, muß zugeben, daß ihre Dauer unbestimt ist, wenn der Puls erst langsam wird, oder vielmehr wenn das Stadium des Torpors eingetroffen ist. Ich kenne Beispiele, worin Vormittags das Kind obgleich matt doch gänzlich gesammelten Geistes und der langsame Puls von sehr kurzer Dauer war, und dennoch war das Kind vor Abend tod. Wenn die Krank-

---

*) Ich glaube, es ist unbekant, in welcher Menge einzelne Theile des Körpers reizende Arzneien nach dem ersten Stadium gegeben werden können. Ich fing mit einer mäßigen Dose Kanthariden-tinktur an und stieg zu drei Drachmen täglich, ohne eine Wirkung von Strangurie oder nur den leisesten merklichen Effekt hervorzubringen. Es ist bekant, daß die größten Dosen von diesem Mittel zuweilen vergeblich sind.

heit zum lezten Stadium vorgerückt ist, so ist nicht zu erwarten, daß die Natur lange den Kampf erträgt, und dem gemäß hält er nur für wenige Stunden bei einigen Kindern an; andre hingegen, besonders die bejahrteren zaudern längere Zeit. Ich bin mit Schmerz verpflichtet gewesen meine Besuche täglich für eine Woche oder zehn Tage fortzusezen, bei jedem Besuche mit dem Gedanken, das Kind habe nur wenige Stunden zu leben und gewöhnlich habe ich gefunden, daß kein Symptom ausser dem beschleunigten Athem, einem so tödlichen Zeichen am Ende fieberhafter Krankheiten, mit Bestimtheit für die Bezeichnung der schnellen Näherung des Todes angesehen werden könne.

Vom ersten Zeichen gerechnet, meint Dr. Whytt dehne sich die Krankheit zu vier, fünf, oder sechs Wochen aus *). Dr. Fothergill hat

*) Dr. Quin bemerkt, daß Fothergill seine Ansicht wohl nach dem, was an älteren Pazienten, von denen er einige sah, wahrzunehwen ist, bildete. Dies ist eine ganz irrige Bemerkung von Dr. Quin; denn am Schlusse von Fothergills Schrift (Medical Obs. and Inquir. Vol. IV. p. 55.) steht der folgende Abschnitt: „Als diese Schrift der Sozietät vorgelesen wurde, sagte Dr. Huck, er glaube, diese Krankheit sei nicht blos auf Kinder beschränkt, denn er glaube sie zwei oder drei=

gefunden, daß sie fast immer in drei Wochen verlaufe. Wie bei jeder Hirnkrankheit ist die Dauer ungewiß; in einigen Fällen scheint sie in der zweiten und auch in der dritten Abänderung des Anfalls in wenigen Tagen zu verlaufen, und ich habe sie in der ersten Abänderung, wegen der großen Länge des ersten Stadiums viele Wochen dauern gesehen, doch ist das Resultat meiner Untersuchung, selbst in dieser Abänderung zu Gunsten der mehr beschränkten Periode des Dr. Fothergill.

An noch saugenden Kindern unterscheiden wir nicht so leicht den Angriff des Wasserkopfes, wir sehen freilich etwas von ihrer Aeußerung, wir sehen das Kind weinen, fieberhaft, immer wachen, mürrisch, nicht heftigen Ausdruk von Schmerz. Die Krankheit entspringt sichtbar nicht aus einem Leiden der Brust oder Eingeweide,

---

mal bei Erwachsenen gesehen zu haben, und gab mir den folgenden Fall, wo die Leichenöffnung dies ausser Zweifel sezte 2c." Dies beweist, daß Dr. Fothergill seine Darstellung nur nach der Krankheit bei Kindern machte. Und weit entfernt hier als eine heftigere Krankheit aufzutreten, dürfen wir nach Zeugnissen urtheilen, daß sie vielmehr bei Erwachsenen langwieriger sei. S. Memoirs of Med. Soc. Vol. VII. p. 137.

denn die Respirazionswerkzeuge sind unangegriffen, es ist nicht jenes Schmeißen der Glieder und die höchste Ungeduld, welche Kinder in Kolik und Leibschmerz zeigen. Die Stühle im Wasserkopf unterscheiden sich von denen in Eingeweidekrankheiten bei saugenden Kindern; und in keinem andern Leiden der Kleinen ist mir das Ziehen der Augenbraunen zugleich mit Weinen so aufgestoßen. Der Krankheit fehlt gewiß in diesen Fällen vieles von dem bestimten Charakter, den sie in der späteren Kindheit und Jugend annimt; aber selbst in der frühen Kindheit, glaube ich, kann die Hirnwassersucht im Ganzen von dem aufmerksamen Beobachter früh entdeckt werden.

Ich bin in zwei verschiedenen Fällen zu noch nicht einjährigen Kindern gerufen, die in Konvulsionen waren, und welche beide nach wenigen Tagen am Wasserkopf starben. Ihren Müttern hatten sie nicht schwer krank geschienen, bis die Kräfte sie verließen. Eins von ihnen hatte häufige, kurze, aber Erstikkung drohende Krämpfe des Schlundkopfes gehabt, indem das Kind krächzte, purpurroth wurde, aber sich unmittelbar wieder erholte. Beide Kinder hatten die Stühle der Hirnwassersucht. Es ist immer erwünscht, zu wissen, woher die Konvulsionen entspringen und vielleicht wird die folgende Unterscheidung dazu dienlich gefunden werden. Wenn Konvulsionen

vom Wasserkopf entstehen, so ist meistens eine Seite mehr angegriffen, als die andre, indem ein Arm oder Bein mit Regelmäßigkeit vor- und rükwärts gezogen wird, während der andre gelähmt, oder vielleicht krampfhaft zusammen gezogen ist; die Augen sind übergossen, es ist oft eine umschriebene tiefe Röthe auf den Wangen und der Athem ist langsam und unregelmäßig, zuweilen inzwischen ist er konvulsivisch. Dagegen, in Konvulsionen, die nicht in einem organischen Leiden des Gehirns wurzeln, beide Seiten des Körpers gleich angegriffen sind; der Kopf wird zurückgezogen, die Schultern hervorgehoben, das Auge ist starr, das Weiße im Auge blutlos und die Pupille oft erweitert; das Auge nicht ungleich seinem Ansehen nach dem Tode und das ganze Antliz ist geröthet. In dem Zwischenraum zwischen den Konvulsionen haben wir die beste Gelegenheit ihren Ursprung zu entdekken.

Der Wasserkopf ist Krankheit jeder Jahrszeit. Dürfte ich meinen Fällen trauen, so würde ich sagen, daß er im Sommer vorherrschte. Er ist auch Krankheit jeder Lebensstufe, vielleicht mit Ausnahme des hohen Alters. Doch ist er mehr eigenthümliche Krankheit des Kindesalters und in den mittleren Jahren zwischen dem Entwöhnen und der Mannbarkeit habe ich von ihm

die häufigsten Beispiele angetroffen. *) Er befällt nur Kinder aus Familien, mit einer Anlage zu dikken Hälsen (strumous taint), wenigstens Kinder, die jene Eigenheiten der Haut, der Farbe und der Züge, welche Skrofeln **) ankündigen, haben, und zuweilen gehört er einigen Familien ganz an. Ich besorgte zwei Familien, von welchen in einer vier in der andern drei Kinder an dieser Krankheit starben, und ich hörte von einer unglücklichen Familie, die eilf daran verloren hatte. Doch erscheint die Krankheit in diesen Familien in keiner mehr veralterten Form. Man hat beobachtet, daß, wo Manie eine erbliche Krankheit ist, sie leichter zu heilen ist. Ich

---

*) Ich mögte Ludwig's Bemerkungen beistimmen: „In infantibus vero sexus nullum discrimen fuisse, sed malum aeque ac foeminis commune esse observationes Lipsiae factae probant. Sed post decimum annum plerumque puellas afflixit.“

**) Dr. Percival bemerkt, daß von zwei und zwanzig Fällen gewiß eilf kropfigte Kinder waren und vier von ihnen wahrscheinlich auch. Med. Facts et Obs. Vol. I. p. 129. Nach meiner Beobachtung halte ich dies für ein sehr mässiges Verhältniß. Sobald eine ganze Familie von Hirnwassersucht weggeraft wird, so vermuthe ich sie innig behaftet mit dieser Anlage. S. Convulsio ab Hydrocephalo. Sauvages T. I. p. 553.

bin geneigt zu glauben, daß dies auch der Fall mit dem Wasserkopf sei, wenn eine Familie daran leidet, da ich ihn mehreremal zu einem glüklichen Ausgang habe leiten gesehen in Familien, wo er vorher tödlich gewesen war.

Ich kann aus einer ausgedehnten und sorgsamen Erfahrung bezeugen, daß nicht allein Kinder, in denen Skrofeln thätig sind, sehr zum Wasserkopf hinneigen, sondern umgekehrt, daß zuweilen alle Symptome vom Wasserkopf gegen eine Skrofelkrankheit vertauscht werden.

Bei der Leichenöffnung finden wir gemeiniglich im Schädel die Venen, besonders die der Membranen auf der Oberfläche des Gehirns und in den Ventrikeln mit dunkelrothem Blute gefüllt, zuweilen beträchtliche Adhäsion und Verdikkung der Häute und kleine helle Gefäße auf der Pia mater; die Ventrikel enthalten zwei bis sechs Unzen von flüssigem Serum, auch in kleiner Menge eine Flüssigkeit unter der Spinnewebenhaut sowohl oben auf, als an der Basis des Gehirns. Die Hirnsubstanz ist meistens weich und gebleicht, gesäumt und vorzüglich weich, wo sie die Höhlen bildet. Die Substanz des Fornix ist oft wie dünn geronnene Milch. Im Unterleibe habe ich die Eingeweide entzündet und von Krämpfen zusammengeschnürt gefunden, und die Oberfläche der Leber von einer glänzend rothen Farbe, im

Uebermaas selbst in den kleinsten Gefäßen; zuweilen hängt sie in weitem Umfange dem Peritonäum an. *) In mehreren Obdukzionen habe ich die

---

*) Es giebt einige vielleicht mit dem häufigen Vorkommen der Krankheit verknüpfte Umstände, die dem Zustand des Gehirns in der Kindheit eigen sind. Diese mögten wir wohl schwerlich erklären. Es heißt nur der Erklärung sich armselig annähern, wenn man sagt, daß, wo die Ablagerung eines Stoffes groß ist, wie bei der Zunahme der Theile, die einsaugenden Gefäße ausserordentlich thätig sind. Ich begnüge mich daher, blos die Thatsachen aufzustellen, die mich zu dieser Annahme geleitet haben. Wenn der Körper eines Erwachsenen bis auf Haut und Knochen verwüstet ist, wie beim Marasmus, so scheint im Schädel keine Einsaugung vor sich gegangen zu sein; doch finden wir bei der Sekzion das Gehirn gesund. Dahingegen finden wir meistens, wenn der Körper in der Kindheit durch eine langwierige Krankheit gelitten hat, wie durch Skrofeln mehr oder weniger Flüssigkeit in den Hirnhöhlen. Zuweilen ist diese Ergiessung in großer Menge. Ich muß diese Gelegenheit benuzen, zu erklären, daß diese Ergiessung nicht als von der Krankheit entstanden angesehen werden müsse, wenn ihr auch die von mir beschriebenen Symptome vorauslaufen. Oft scheint sie aus einem mehr dem chronischen als akuten Wasserkopf geneigten Gehirn zu entspringen, da die ursprünglichen Zeichen von vermehrter Gefäßthätigkeit im Gehirn ausserordentlich dunkel sind.

Leberoberfläche mit kleinen weißen Knoten nicht größer als ein Senfkorn betupft gesehen. Die Drüsen des Mesenteriums sind oft erkrankt, welches durch ihre Vergrößerung und die käsigte Ablagerung, welche wir in der Substanz der Drüsen finden, klar ist. —

Nach dem Versuch, welchen ich gemacht habe, eine vollständige Erzählung zu liefern, möchte es für unnöthig gehalten werden, über die Diagnose der Krankheit zu verhandeln, und genau die Verbindung der Symptome, welche sie von andern Krankheiten unterscheiden, zu beschreiben. Ich werde mich daher mit wenig mehr, als einer kurzen Andeutung der Ursachen, woraus ähnliche Symptome entstehen, begnügen.

1. Sie entstehen von einem unmittelbaren Angriff auf das Sensorium, in Folge irgend einer allgemeinen Krankheit, wie vom Fieber,

2. Von andern organischen Krankheiten des Gehirns, als Geschwulst oder theilweiser Entzündung, die in Eiterung endet.

3. Vom Gehirn, das krankhaft mit einem entfernten Theile sympathisirt.

Es ist im Ganzen, selbst in den frühern Perioden der beiden Krankheiten leicht, den Wasserkopf vom Fieber zu unterscheiden. Wir müssen vorzüglich auf den Zug der Zufälle achten. Der allmälige Anfang, die regellosen Intermis-

sionen, die Zeichen gestörter Verdauung, die Beschaffenheit der Exkrezionen, besonders die verstopften, dunkeln und widernatürlichen Stühle, die Lichtscheu und der ganze sehr von dem von Fieber abweichende Ausdruk der Krankheit, der eigenthümliche Schmerz, der den Wasserkopf begleitet, die heftigen Körperschmerzen, die eigenthümlichen Kopfschmerzen. Wenn der Schmerz fixirt ist, ist er öfterer stumpf als stechend, aber so überwältigend, daß er nicht das Aufheben des Kopfes vom Küssen zuläßt. Zuweilen ist er sehr heftig. Er wird nicht wie der Schmerz in der Phlegmone von jedem Schlag der Arterie vermehrt. Gemeiniglich ist er tiefliegend, so wie der Schmerz, der zuweilen Eingeweideentzündungen begleitet, aber er unterscheidet sich dadurch, daß er durch Muskelbewegung nicht vermehrt oder lebhafter gemacht wird. In (zuweilen) regelmäßigen Zwischenräumen schießt er durch das Zentrum des Gehirns und das Kind wird mit dem Ausdruk hülfloser Angst aus dem trägen Hinliegen, das diesem heftigen Schmerz vorausgeht und in das es sogleich, wenn er fort ist zurückfällt aufgejagt.

Der Wasserkopf gleicht verschiedenen Abänderungen des Fiebers, doch keinem mehr als dem hizigen remittirenden Fieber der Kinder. Die beiden Krankheiten können, ausser andern Sympto-

men durch die, welche dem lezten eigen sind unterschieden werden durch: 1) die regelmäßige und vollkommene Remission. Dr. Butter (der Verfasser einer genauen Beschreibung über das remittirende Fieber der Kinder) raffinirt zu sehr, wenn er annimt, daß darin drei Remissionen seien, eine Vormittags, eine Nachmittags und eine während der Nacht. Ausser in den weiter vorgeschrittenen Stadien und in der schlimmsten Form dieses Fiebers (wenn die Remission kaum zu bemerken ist), findet sich meistens Morgens, zuweilen früh Nachmittags eine auffallende Remission: die Exazerbazion beginnt spät Vormittags, oder Nachmittags und währt bis zum nächsten Morgen, wobei die Nächte ruhlos und voller Delirien sind. 2) Stinkende und dunkelbraune oder schlammige Stühle. Doch muß ich zugeben, daß ich im remittirenden Fieber ein oder zweimal was man Stühle des Wasserkopfes nennen könnte gefunden habe, eine thonigte dunkelgrüne Entleerung. — Ein junger Arzt kann sich nicht zu sehr mit dem verschiedenen Ausdruk, den er im Antliz des Kranken finden wird, vertraut machen. Indem er in das Innere eines Hospitals geht oder dem Bette in der Krankenstube sich naht, sollte er erst die Krankheit auf dem Gesicht des Pazienten zu entdekken versuchen; dadurch erlangt er eine dem factus eruditus des Chirurgen glei-

che Geschiklichkeit, die nur sehr unvollkommen aus Büchern erholt wird und die wenn er sie auch nicht leicht mittheilen kann, gleichwohl von echtem Werth ist. Dieser Geschiklichkeit, die einer klinischen Untersuchung sowohl Methode als Simplizität gibt, verdankt der wohlerfahrene Arzt sein gründliches und wohlverdientes Uebergewicht. Auf die Art werden Hirnwassersucht und Fieber oft durch das blosse Ansehen erkannt.

Ich habe zweimal Fälle angetroffen von einer tödlichen Krankheit des Gehirns und seiner Membranen, die bei skrofulösem Habitus durch Karies des Schläfenbeines entstand. Zuerst waren Eiterungen aus dem Ohre da; diese ereignen sich zuweilen nach Zwischenräumen von vielen Jahren, denn diese Krankheit ist nicht auf Kinder beschränkt. Diese Eiterungen sind im Anfange von großen Schmerzen begleitet. In der That, indessen die Entleerung von Materie aus dem Ohr besteht, ist wenig andre Beschwerde vorhanden. Endlich aber folgt einem dieser Angriffe der äusserste Schmerz, der vom Scheitel des Kopfes zum Ohre oder dem zizenförmigen Fortsaze hinschießt, ferner Leiden des Magens und der Gedärme, Stupor und Lähmungen. — Da alle organischen Krankheiten des Gehirns eine allgemeine Aehnlichkeit haben, so könnte diese für einen Fall des Wasserkopfes beim ersten Anblik

gehalten werden, doch in den Beispielen, wo ich sie sah, war diese Krankheit viel langwieriger, als der Wasserkopf. Diese skrofulöse Krankheit kann durch die Beachtung der heftigen Eiterung erkant werden, durch den den Kopf durchziehenden Schmerz, den fixirten Schmerz, zuweilen durch Entzündung und Geschwulst hinter dem Ohre, die Steifheit des Kinnbakkens der zuweilen beinahe verschlossen und nur mit der äussersten Mühe geöfnet wird, die Unfähigkeit den Kopf zu drehen und den großen Schmerz dabei, den Geschwulst der Kette der Skrofeldrüsen am Halse. Dieser Geschwulst wird freilich durch andre Hirnkrankheiten auch verursacht, aber er entsteht nie von Wasserkopf, wenn er auch diese Krankheit begleiten kann. Bei Obdukzionen finden wir eine hinlängliche Menge des Knochens schadhaft, die Membran zerstört, das kleine Gehirn vorzüglich in weitem Umfang vereitert. *) Ich bekenne,

---

*) Dexterum cerebelli lobum abscessu magnam partem corruptum vidit cel. Janus Plancus Ariminensis in nobili puero, qui a suppresso puris ex aure ejusdem lateris fluxu, cui a primis usque annis obnoxius fuit inciderat in acerrimam cephalalgiam cum febre continua acuta, ex qua intra breve temporis spatium morbem oppetiit. Febris pluries

einigermaßen über die Diagnose vom Wasserkopf und einigen lokalen Hirnkrankheiten betroffen gewesen zu sein. Ich hatte beinahe die Absicht die Beleuchtung dieses Gegenstandes durch eine Beschreibung dieser Krankheiten zu versuchen, aber da die meisten der Fälle, welche ich gesehen habe auch von Hrn. Ch. Bell beobachtet sind und da sie zu größerem Vortheil in dem großen Werk über pathologische Anatomie, welches Jahre lang seine Aufmerksamkeit beschäftigte erscheinen werden, so werde ich ihm die Verfolgung überlassen, nur mit der Bemerkung, daß da wo Eiterung war, auch Paroxysmen mit Schaudern, beinahe von konvulsivischer Natur eintraten, und daß alle andern lokalen Krankheiten des Gehirns bei Kindern, die unter meine Beobachtung gerathen sind einen langwierigeren Verlauf als Hirnwassersucht gehabt haben.

---

intra diem exacerbatur et horrifica erat sic, ut hemitritaeo similis videbatur. Accedebat subinde aphonia et trismus, sed brevi redibat loquendi potestas. Tandem paralysi non oppositi, ut moris est, sed ejusdem lateris correptus, sensibusque orbatus fato cessit. Vid. Burser. Instit. Vol. V. §. 19. Bell's Principles of Surgery Vol. II. Part. 2. Vomica Hypocranii.

Ich muß schließlich bemerken, daß ein Zug von Symptomen, denen des Wasserkopfes ähnlich, oft aus dem Gehirn entspringt, wenn es krankhaft sympathisirt mit den Theilen der Organisazion, an welche es durch unmitttelbare Verwandtschaft geknüpft ist. Wir wissen durch andre pathologische Phänomene, daß diese der Darmkanal, die Leber und die Harnwerkzeuge sind *), ich habe aus einem verkehrten Zustande aller dieser Organe durch Sympathie entstehende Zufälle vom Wasserkopf gesehen, doch finden wir diese vorzüglich wegen dem krankhaften Zustand der Leber und des Darmkanals durch Verwandschaft.

Ich bin natürlich dazu geführt, die sympathische Verknüpfung zwischen den Abdominal-ein-

---

*) Der Carus ischuriosus (Sauvages Vol. I. p. 839.) muß als Beweis der Sympathie zwischen Gehirn und Urinwerkzeugen angesehen werden. Jene Ischurie bewirkt sowohl Zeichen von Hirnwassersucht als von Apoplexie, wie ich dies Gelegenheit hatte zu sehen. Im 3ten Theil von Med. Facts et Obs. Art. I. wird die Behandlung eines Knaben erzählt mit Ischuria renalis, „wobei diese ursprüngliche Krankheit ganz entfernt zu sein schien, als er im Verlauf weniger Tage wieder matt und träge wurde und, mit Schmerz füge ich hinzu, nach wenigen Monaten an Zufällen von Hirnwassersucht starb."

geweiden und dem Gehirn zu beachten, nicht allein, die Diagnose zu bestimmen, sondern auch die Kur einzurichten, da ich überzeugt bin, daß die Krankheit, von der ich handle oft wohl und unverbeßerlich durch die Sympathie zwischen dem Gehirn und jenen Organen bestimt ist. Es mag schwer sein, diese durchaus zu beweisen. Es ist eine von den Meinungen, die dem Verstande durch wiederholte Beobachtung im Laufe der Praxis aufgedrungen wird, und doch bedeutenden Einwürfen ausgesezt bleibt. Doch ich will die Betrachtungen, welche mir diese Annahme äusserst wahrscheinlich machen, nachdem ich die Aufmerksamkeit des Lesers mir vorher für den folgenden Fall erbeten habe hierher sezen.

Der Gegenstand dieses Falles war ein Knabe von drittehalb Jahren, ein dikkes, munteres Kind mit blauen Augen, einer schönen feinen Haut und sehr in seiner Diät vernachlässigt.

Freitag 29. Aug. — Ich fand es roth, mit vollem schnellem Pulse, sehr mühsam und schnell athmend (in der Minute 76 Male) das Zwergfell gewaltsam hebend und den Brustkasten bei jeder Inspirazion sehr bewegend. Während ich an seinem Bette saß, wurde es blaß und wieder roth. Es ist ganz schlummersüchtig und schläft nur mit halbgeschlossenen Augen. Im Schlaf fährt es zusammen und weint. Sobald

es aus dem Bette genommen wird, bricht es grüne Galle aus. Es hat einen nicht häufigen Husten, unbegleitet von irgend einem Schmerz im Thorax, sein Athem ist widerlich, sein Leib verstopft, seine Stühle sind dunkel und stinkend.

Es wurde von diesen Zufällen vor zwei Nächten befallen. Gestern Morgen war es etwas besser. Aeusserst übel aber wieder die ganze vorige Nacht.

℞. pulv. Rd. Convolv. Jalap. gr. x.
Submur. Hydrarg. gr. vj.
M. F. Pulv. ij.

Eins von diesen Pulvern soll es sogleich, eins beim Schlafengehen nehmen.

30. Aug. 4r Tag. — Gestern Abend war es übermäßig krank, das Athmen mühsamer, als ich dies je an einem Kinde sah. Zu den Pulvern, welche alle vier Stunden wiederholt werden musten wurde ihm noch ein Blasenpflaster auf die Herzgrube gelegt. Es hatte sieben oder acht Stühle, nicht stinkend aber dunkel und schleimigt, in einem der Stühle war ein großer Lumbricus. Sein Athem fährt sehr mühsam fort; Puls 120. Es ist ganz roth, noch taumelig und nicht erwekt durch das Herausnehmen aus dem Bette. Seine Zunge ist sehr belegt. Es pflükt an der Nase und reibt seine Zähne.

℞. Aloes soccot. in Pulv. trit. gr. xx.
Submur. Hydrarg. gr. xvj.
M. F. Pulv. iv.

Alle sechs Stunden eins zu nehmen.

Abends. — Vermehrung der Symptome, große Hize des Körpers, Respirazion 88, purpurfarbene Nägel. Die Aloepulver wurden ausgebrochen, Rükkehr zu den vorher verschriebenen Pulvern.

5r Tag. — Sein Athem fährt sehr mühsam fort, Puls 140; sein Antliz ist livide, sein Auge schwer, seine Zunge weiß und trokken. Das Erbrechen hat während der Nacht aufgehört, es hat mehrere Stühle gehabt, gerade wie wir sie in Hirnwassersucht finden: Schleim mit sehr dunkeler Galle gemischt.

6r Tag. — Ich besuchte es erst gegen Abend, es hat seit sechs und dreißig Stunden keinen Stuhlgang gehabt, Puls 140; sein Ansehen wird ungünstiger. Wenn es wachend liegt, reibt es häufig seine Zähne. Die heftige Dyspnoe deutet auf einen sehr unvollkommenen Kreislauf durch die Lunge und verursacht das bleifarbene Ansehen und die purpurrothen Lippen. Sein Bauch ist aufgetrieben. Die Pulver werden ausgesezt.

℞. Tart. antimon. gr. ij.
Aq. dest. ℥vj. M.

Jede Stunde einen Eßlöffel voll.

7r Tag. — Die ekelerregende Auflösung wirkte gehörig. Es brach sich zwei oder dreimal und war die ganze Nacht sehr krank. Nach einem Seifenklystier (welches diesen Morgen gegeben wurde) hatte es eine große dunkelgrüne, mehr stinkende Entleerung und seit dem Morgen hat es noch zwei gehabt, die aus Koth mit Schleim und Galle bestehen. Seit diesen Ausleerungen scheint es erleichtert, besonders weniger schlafsüchtig.

9r Tag. — In den zwei lezten Tagen ließ es an, besser zu werden; doch hat es noch keine Kräfte erlangt. Es ist erstaunlich schwach heute. Seine Hände sind geschwollen, seine Zunge trokken, seine Haut heiß. Es hatte eine schlaflose Nacht, oft leises Umherwerfen der Hände in ruheloser Angst. Diese Schlaflosigkeit dauert fort. Es hat etwas Schlukken. Seine Stühle sind wieder sparsam.

10r Tag. — Es ist die ganze Nacht außerordentlich unruhig gewesen, indem es die Arme hervorstrekkte, alles Verschlukte wieder ausbrach, aus dem Schlaf auffuhr und stets seufzte. Heute

hält die Unruhe, das Seufzen, Weinen, das unregelmäßige Athmen an. Seine Augen sind entzündet und bereiten eine klebrigte Materie, die Pupille ist erweitert, die Hornhaut überzogen. Das Gesicht und das Innere der Hand sind sehr roth. Die Zunge ist trokken und schmuzig und die Lippen aufgesprungen. Verstopfter Leib, Puls 140, klein und unordentlich.

℞. Pulv. Cinnam. comp.
Submur. Hydrarg. aa. gr. xviij.
M. F. Pulv. vj.

S. Jede vier Stunden eins zu geben.

11r Tag. — Kein Stuhlgang, wieder eine unruhige Nacht. Puls 140. Es seufzt beständig, seine Respirazion ist schnell, es ist unempfindlich, träumerisch und auffahrend, sein Athem sehr übelriechend.

12r Tag. — Seine Angehörigen meinen, es sei diese drei Tage gänzlich blind gewesen. Seine Pupille ist sehr erweitert, seine rechte Wange tief geröthet. Es seufzt beständig. Es hat keinen Stuhlgang gehabt; auch hat es seit den lezten achtzehn Stunden keinen Urin ausgeleert. Seine Zunge ist trokken. Fortsezung des versüßten Quecksilbers.

13r Tag. — Seit meinem lezten Besuch

hat es vielen ganz flüßigen, schwarzen unerträglich stinkenden Koth von sich gegeben. Puls 140. Sein Auge hat wieder Ausdruk, die Pupille zieht sich zusammen. Es sieht deutlich. Es hat einige Nahrung zu sich genommen.

15r Tag. — Es hatte während der Nacht sieben oder acht Durchfälle; die Stühle sind dungrün und stinkend. Der Mund mit Aphten besezt. Es ist sehr schwach, aber nimt jezt Nahrung genug.

18r Tag. — Ich fand den Knaben sich beschäftigen, noch sehr matt, aber täglich sich bessernd. Seine Stühle sind ganz natürlich.

Ich wollte bei diesem Fall eines hizigen remittirenden Fiebers unter andern heftigen Zufällen die Schlafsucht beachten, die allein durch einen verkehrten Zustand der Unterleibseingeweide hervorgebracht wird. Als die ausleerenden Medikamente verfehlten, die Beschaffenheit der Stühle zu verändern und wirklich eine Entleerung zu bewirken, wurde die Galle durch Gebrauch der nauseösen Auflösung in hinreichender Menge zum Reiz der Eingeweide ausgeleert und der schlafsüch-

tige Zustand wich. Die Eingeweide wurden wieder träge, heftige Zufälle des Wasserkopfes kamen heran und wäre ich des vorhergehenden Herganges unkundig gewesen, so hätte ich das Kind in dem lezten Stadium des Wasserkopfes halten können; wie es sich befand, hatte ich beinahe die Hofnung verloren, daß es gesunde. Indessen wurden die dunkeln Stühle ausgeworfen, (ob durchs versüste Quecksilber kann ich nicht sagen) ein Beweis, daß die Funkzionen der Eingeweide wieder eintraten und das Kind gewann schnell seine Gesundheit wieder. Ich habe viele solche Fälle gesehen, wovon ich einige beifügen könnte, doch ist dieser einzige zu meiner Absicht hinreichend.

1.) Aerzten von großer Praxis werden weniger akute Fälle *) aufgestoßen sein, besonders

---

*) Ein von einem Freunde mitgetheilter Fall: — „Ch. Mac Lean, ein ungefähr neunjähriges Mädchen, klagte am Abend über Kopfweh. Ihre Mutter gab ihr ein Fußbad und brachte sie zu Bette. Sie schlief bald ein und niemand gab die Nacht weiter auf sie Acht. Als sie noch schlief erschrak die Mutter, sie nicht erwekken zu können. Ich sah sie zu Mittag im tiefsten Schlafe mit vollem und langsamem Athem, dann und wann mit einem Seufzer oder Stöhnen. Puls war 100 und aussezend. Unter den aufgehobenen

an jüngeren Kindern, die durch einen kurzen Gebrauch kräftiger Purgiermittel von einem Zustande, in dem viele Zufälle des Wasserkopfes zusammen vorkamen: unregelmäßiges Fieber, Aufstoßen, Kopfschmerz, Schlafsucht in hohem Grade, — Zufälle, die aus einem verkehrten Zustande der Unterleibseingeweide entsprangen, geheilt wurden. *)

2.) In vielen Fällen, die dem Anschein von Zufällen vom Wasserkopf vorausgehen, wa-

---

Augenliedern erschienen die Augen feststehend, die Pupille groß und unbeweglich. Ein Licht bewirkte dennoch eine langsame schwache wellenförmige Zusammenziehung. Man sagte mir, sie sei seit einigen Tagen sehr verstopft und was die Mutter hinwelkend nante, gewesen und daß sie vor zwei Tagen eine Porzion Senna ohne Erfolg genommen habe. — — Ich verordnete sogleich ein laxierendes Klystier, das die Eingeweide zweimal ausleerte. Sie war bald hernach so weit erweckt, um einen Bissen Jalappe und Calomel zu nehmen, der auch mächtig wirkte und am nächsten zeigte man mir zwei Nachttöpfe mit einer ungeheuren Menge Koth. Meine Kranke war ganz hergestellt.

*) Es scheint warlich, daß Zufälle vom Wasserkopf, die nur aus Sympathie kranker Digestionsorgane und ohne Veränderuug der Struktur des Gehirns entstehen, zuweilen tödlich sein können. Aber-

ren die Chylusbereitenden Organe für viele Wochen in Unordnung. Der Appetit war schlecht, die Eingeweide verstopft, die Stühle zeigten eine bedeutende Unordnung im Lebersystem an; es fand sich alle der Mangel von Munterkeit des Körpers und der Seele, der so unveränderlich die Folge der Störung der Gallenabsonderung ist; und bei mehreren Kindern war, dem Dasein irgend einer krankhaften Empfindung vorauslaufend, das erste Zeichen von Uebelbefinden der Verlust der gesunden Hautfarbe.

3.) Bei Kindern die zu dieser Krankheit hinneigen, habe ich, indem ich durch eine Reihe von Purgiermitteln eine fehlerhafte Gallenabsonderung und den widernatürlichen Zustand der Eingeweide entfernte, zugleich dieselben Symptome, die sich bei Kindern aus der nehmlichen Familie darboten gehoben, als die Angriffe des Wasserkopfes, gegenwärtig als tödliche erkant, anließen sich zu bilden.

4.) Bei Kindern, von deren Familienan-

---

nethy untersuchte den Körper eines Kindes, das unleugbar Zeichen vom Wasserkopf gehabt hatte, dessen Gehirn sich ganz gesund und nur die Eingeweide krank erwiesen. Vid. Surgic. Obs. P. II. p. 193.

lage ich nichts wußte, habe ich in vielen Fällen durch dieselben Mittel die Zufälle, welche immer im Anfange des Wasserkopfes gefunden werden, gehoben.

5.) In einigen Fällen habe ich gefunden, daß Kinder beim Wasserkopf, früh in der Krankheit, wurde die Lebergegend gedrükt viel mehr klagten, als wenn derselbe Druk auf einem andern Theil des Unterleibes angebracht wurde.

6.) Bei der Oefnung von hirnwassersüchtigen Kindern habe ich die Ueberbleibsel großer entzündlicher Thätigkeit und auch Beweise, daß eine ungehörige Reizung im Darmkanal existirt hatte, gefunden.

In einem früheren Versuche habe ich unternommen die Notwendigkeit darzuthuen, die Verwandschaften der Leber genauer zu beobachten, um vollständig einige der wichtigsten Kinderkrankheiten zu begreifen und ich muß die Aufmerksamkeit von neuem auf die Abweichung dieses wichtigen Organs verweisen.

Die vermehrte arterielle Thätigkeit auf der Oberfläche der Leber, wovon ich die Folgen in meinen Obdukzionen beobachtete war allem Anschein nach von einigem Bestand, und in drei oder vier Fällen nach dem Umfang der Adhäsion von großer Heftigkeit gewesen.

Während die Krankheit sich bildet, ist ge-

wöhnlich ein Mangel in der Leberfunkzion. Sie scheint nur eine sparsame und unvollkommene Bereitung von Galle zuzulassen, welche nicht hinreicht den Darmkanal zu reizen, der nun träge und zuweilen mit stinkenden thonigtgefärbten Exkrementen gefüllt wird. Dieser Zustand in Verbindung mit dem unordentlichen Befinden der Leber ist vielleicht die Ursache der Fehler in der Verdauung, welche fast unveränderlich im Anfang des Wasserkopfes gegenwärtig sind, obgleich es nicht geleugnet werden darf, daß das Erbrechen in den späteren Stadien der Krankheit natürlicher (nach Dr. Whytt) durch den mit dem erkrankten Zustande des Gehirns sympathisirenden Magen erklärt wird.

Sobald der Wasserkopf eingetreten ist, enthalten die Entleerungen gewöhnlich eine freilich mässige Menge von Galle. Wirklich scheinen sie nur eine Mischung von schwarzer Galle und Darmschleim; aber der Zustand der Eingeweide zeigt, daß diese Galle eine unvollkommene Absonderung ist und nicht hinreicht, den Darmkanal zu reizen; und dieses, denke ich, reicht genugsam zur Erklärung der Trägheit der Eingeweide hin, so daß sie in diesem Stadium der Krankheit nicht wegen Lähmung träge funkzioniren.

Bei einigen mit größerer Irritabilität versehenen Körpern ist beständiges Ausbrechen und

Laxiren von Galle. Hier überwältigt der nemliche irritable Zustand des Magens die der Krankheit eigene Beschaffenheit der Leber und, wenn ich mich des Ausdrukkes bedienen darf, durch übertragene Sympathie treibt er eine vermehrte Absonderung aus ihr.

Schwindel verursacht einen Gallenfluß in den Magen und nachfolgendes Uebelbefinden und Erbrechen, welches in Krankheiten vom Schwingen, oder Seekrankheit und in Fällen von Uebelbefinden von Schwindel, der in lokalen Krankheiten des Gehirns seinen Ursprung findet gesehen werden kann. Den Verlezungen des Gehirns folgten oft Leberabszesse, 2c. Auf der andern Seite kommen viele Beispiele von Schlagfluß nach Gelbsucht vor und bedeutende Aerzte haben sich gedacht, daß plözlicher Tod gichtischer Subjekte durch Metastase von der Leber zum Gehirn *)

*) Dr. Powel erzählt in the Gulstonion lecture for 1800 p. 83. daß ihm in kurzer Zeit zwei Fälle begegnet wären, wo einer Gelbsucht Schlagfluß und Tod folgte. Ich besuchte kürzlich eine Frau, die an der rechten Seite gelähmt war und die Sprache verloren hatte; 2 Tage nachher starb sie apoplektisch. Sie hatte 7 oder 8 Monate gelitten, in den lezten 4 hatte sie Oedem der unteren Extremitäten und Aszites und nach ihrer Le-

herbeigeführt würde, oder mit andern Worten durch die Sympathie, welche das Gehirn mit dem trägen Zustand der Leber hat. In den Körpern apoplektischer Kranken wird die Leber oft sehr abweichend gefunden. Es würde ganz unnöthig sein, viele Beispiele von der Sympathie zwischen Gehirn und Darmkanal herzubringen, sie werden in der Erinnerung jedes Lesers sein. *)

---

bensbeschaffenheit betrachtete ich die Leber als den vorzüglichsten Siz ihrer Krankheit. Sie hatte die Mitte des Lebens überschritten; Dr. Powels Kranke waren beide jung. Fälle von Gelbsucht und andern Leberkrankheiten mit Schlagfluß sind nicht selten. Baglivi Diss. III. de bilis natura. p. 433. oper. Morgagni Epistol. XXXVII. Powels Observ. on the Bile and its Diseases etc. l. cit. Sepulchretum. Lib. III. Sect. XVIII.

*) Eines Nachmittags bekam ich eilige Botschaft, zu einem Kinde zu kommen, welches Gift verschlukt haben sollte. Ich fand ein hübsches Kind ungefähr drei Jahr alt in großer Agonie. Es war eine Stunde, nachdem es ein kräftiges Mittagsmahl von Brühe u. s. w. genommen hatte, vom Spiel durstig zurückgekehrt und hatte eine Flasche gefaßt in der Meinung, einen Trunk Bier zu thuen, inzwischen war es eine, worin, um schmuzige Bouteillen zu reinigen, konzentrirtes kaustisches Kali aufbewahrt wurde, das aus der Seifenfabrik genommen war. Davon nahm

Ich bin nicht vorbereitet, Regeln zu bestimmen, nach welchen wir entscheiden können, ob

---

es einen Mundvoll; der Bediente der im Keller war, als es hineineilte erklärte, es habe nicht mehr genommen. Ich fand seinen Mund erbärmlich verbrant, aber sein größtes Leiden war im Magen. Als ich ins Zimmer kam, saß es blaß und zusammengesunken mit seinen Händen wider den Magen drükkend.

In der folgenden Nacht schlief es viel, aber erwachte oft, unruhig und durstig und mehrere Male übergab es sich.

Den folgenden Tag salivirte es ohne Unterlaß eine sehr klebrigte, farblose Flüssigkeit; Puls 160; es hatte Aufstoßen, brennendes Gesicht, pfeifende Respirazion und es war in einem Zustand der nahe an vollkommenen Stupor gränzte. Es öfnete dann und wann die Augen, aber war unfähig auf das zu achten, was umher vorging. Wenn es mit großer Mühe durch Schütteln und lautes Reden einigermaßen erweckt war, schien es von der größten Angst bedrükt.

Am zweiten Tage nach dem Vorfall war sein Ansehen verbessert, es sah auf, hatte noch mehr Fieber, sein Athem war sehr krank und widerlich, sein Mund schien ein einziges aphtöses Geschwür.

Erst am vierten Tage nach dem Vorfall wurde ein Stuhlgang hervorgebracht. Nach diesem waren die Stühle für mehrere Tage, blaß, hart und mit geronnenem Blute gemischt. Das Kind wurde mit häufigen Verdünnungsmitteln, häufigen Blutausleerungen, vorzüglich aus den Schlä-

die Zufälle aus der krankhaften Sympathie zwischen dem Gehirn und dem gestörten Zustand der Leber und Eingeweide entspringen, oder ob sie aus dem verkehrten Zustande des Gehirns, ohne Verknüpfung mit irgend einem entfernten Organ, hervorgehen. Diese Untersuchung ist wichtig aber nicht leicht zu verfolgen, vielleicht wird eine zukünftige Beobachtung beweisen, daß wir nicht Unrecht hatten, die Krankheit dem Organ zuzuweisen, dessen Funkzionen zuerst merklich entstellt waren. In einer großen Menge von Fällen schien es mir, daß die krankhaften Wirkungen in ihrer Reihe mit dem abweichenden Zustande der Abdominaleingeweide anfing. Es wäre kein hinreichender Einwurf, hiergegen zu sagen, daß der

---

fen, Blasenpflastern auf den Magen, Durchfall erregenden Klystieren u. s. w. behandelt. Sein Mund war für 3 Wochen wund, seine Gesundheit für lange Zeit nicht wieder hergestellt. Wirklich legte diese Krankheit den Grund zu einer andern nemlich: Geschwulst der lymphatischen Drüsen des Nakkens.

Einige Jahre hernach wurde ich zu einem Kinde geholt, welches durch denselben Irrthum Seifenlauge verschlukt hatte. Aber da sein Magen leer war, so starb es nach 24 Stunden apoplektisch. Der Magen war wie ein Stük verbrantes Pergament zerfressen.

krankhafte Zustand der Abdominaleingeweide sichtbar von geringerer Wichtigkeit sei, als der, welcher eine Störung des Gehirns andeutet, denn man muß sich des Gesezes in krankhafter Sympathie erinnern, daß der krankhafte Zusammenhang nicht gleiches Verhältniß mit der krankhaften Aeußerung hält. Indem ich mich begnüge, in diesem unvollkommenen Abriß, die Erscheinungen nach der Sekzion mit der gestörten Funkzion der Leber verknüpft zu haben, und mit dem Versuch diesem Umstande Gewicht zu geben, so werde ich für jezt diesen Gegenstand verlassen. Indessen hat seine Betrachtung mich ein Verfahren annehmen gelehrt, welches durch Thatsachen gestüzt ist und wie ich glüklich entdekte, auch durch die Beobachtungen erfahrener Aerzte. *)

---

*) Die Abschrift der folgenden Stellen brauche ich nicht zu entschuldigen. Die lezte lese ich mit besonderem Vergnügen, da sie bestätigt was ich geschrieben hatte und vollkommen mit den Resultaten meiner Praxis seit einigen Jahren übereinkomt. Im Verlauf meiner Privatpraxis bin ich lange gewohnt gewesen, die Beobachtungen des Verfassers und seine Freundschaft zu schäzen. Es ist unnöthig zu sagen, daß er ein Arzt von ausgezeichneter Reinheit und Verdienst ist.

„Es ist sehr bekant, daß sich der Wasserkopf oft langsam zu dem bestimten Opfer hinstielt mit

Non interest, quid morbum faciat, sed quid tollat. Unglüklicher Weise kann dieser be:

Zufällen, welche einem anfangenden Marasmus ähneln. Bis eine bessere Ansicht festgesezt ist, ist es passend anzunehmen, daß der Marasmus, von dem ich gehandelt, in einigen Fällen dem Wasserkopf die Entstehung verleihen mag, durch Herabstimmung der körperlichen Kraft und Beförderung der serösen Ergiessung in die Hirnventrikel."

Diese Vermuthung verdient um so mehr Aufmerksamkeit, weil die Zufälle des Wasserkopfs denen des anfangenden und selbst des ausgebildeten Marasmus gleichen und durch den fleißigen Gebrauch von Laxiermitteln entfernt werden. „Die Wahrheit von dieser Beobachtung hat sich wiederholt in meiner Privatpraxis erwiesen und es bedarf eines ferneren Grundes für den Gebrauch einer sorgfältigen Aufmerksamkeit, dem begründeten Dasein des Marasmus entgegenzukommen, welcher in mehreren Fällen, als wir uns bewußt werden, der Vorausläufer der Hirnwassersucht sein mag." Observations on the utility and administration of purgative medicines by James Hamilton. M. D.

Ein sehr angesehener Arzt der verstorbene Dr. Haliday erzählt, daß „der Sohn von Herrn — die deutlichsten Zufälle dieser Krankheit hatte: im Anfang Erbrechen, dann beständigen Stupor, mit langsamem Pulse und Athem, mit außerordentlich erweiterten Pupillen und gänzlichem Verlust des Gesichtes; dennoch entkam er. Sein Kopf wurde

liebte Spruch der älteren Empiriker nicht auf vorliegende Krankheit angewandt werden. In den späteren Stadien und selbst oft von dem ersten dieser Krankheit ist die Heilung so ohne Erfolg, als die Ursachen und Auslegungen dunkel und unzulänglich sind. Die Bemerkungen, die ich zu machen habe, wie wenig sie auch die Angelegenheit vorwärts treiben mögen, in die ich eingegangen bin, entspringen aus einem Gefühl, daß wir nur von einer wohlerwogenen und verbesserten Darlegung der Symptome die wahre Heilmethode erwarten dürfen.

Ich habe beiläufig Dr. Whytts Erklärung vom Aufstoßen im Anfang des Wasserkopfes erwähnt. Einen Abschnitt seiner Schrift: „Versuch, einige der merkwürdigsten Symptome, die die Wassersucht des Gehirns begleiten, aufzuzählen" werde ich kürzlich durchgehen. Die Neigung zum Erbrechen wird durch die Sympathie

---

mit Blasenpflastern, die Beine mit Umschlägen belegt und er laxierte reichlich durch Jalappe und Calomel. Er ist jezt ganz wohl." Dies findet sich in Macbrides: Methodical Introduction to the Theorie and Practice of Medicine. Dr. Macbride fügt hinzu „daß er einmal einen Knaben mit solchen Zufällen besorgte, der auf Purgiermittel mit Jalappe und Calomel durchkam."

des Magens mit dem abgewichenen Zustande des Gehirns erläutert, die Lichtscheu durch die vermehrte Sensibilität der Retina, der langsamen und unregelmässigen Puls, im zweiten Stadium durch die mangelhafte Sensibilität der Herznerven, als Folge eines allgemeinen Mangels an Nervenkraft. Der schnelle Puls in dem dritten Stadium soll von der Gewalt, welche den Medullarfiebern des Gehirns geschehen ist entstehen, welche eine solche pulsbeschleunigende Reizung hervorruft, die Erweiterung der Pupille von der Unempfindlichkeit der Retina, der schlagflüssige Athem von der Zusammendrükkung des Gehirns. Diese, meinte er, hielte die peinliche Empfindung welche durch die Anhäufung des Blutes in der Lunge entsteht etwas länger ab; so daß die Inspirazion nicht eher geschieht, bis ein Gefühl von Erstikkung eintrit.

Ich habe das Gehirn einer apoplektisch gestorbenen Frau zerschnitten, an dem sich keine pathologische Abweichung darbot. Zahlreiche Berichte von ähnlichen Untersuchungen könten aus den Schriften gegenwärtiger und voriger Zeiten aufgeführt werden *); auch endet die idiopathische

---

*) Morgagni, Kirkland, Burserius, Albernethy. Einige von den zu Gunsten von Hn. Crowfood ent-

Epilepsie zuweilen tödlich ohne irgend eine anscheinende krankhafte Veränderung des Gehirns zu hinterlassen. Daß aber der Zustand der Gefahr vor der Veränderung der Struktur des Organs, oder selbst vor der vermehrten Gefäßthätigkeit oft als erkennbar sowohl im Wasserkopf als in andern Hirnkrankheiten gegenwärtig ist, bleibt sehr wahrscheinlich; ja die Oefnung eines Kindes (s. Anmerk. S. 45.) sezte dies außer Zweifel. Das Gehirn war dem Anschein nach ganz gesund, da die Krankheit in den Eingeweiden wurzelte. Daher musten die Zufälle aus einem sympathisch erregten Zustande oder einer Veränderung in der Struktur des Gehirns, welche der geschikteste Anatom unfähig wäre zu entdekken entstehen.

Wäre keine andre Begründung vorhanden, so könten wir uns auf das Kopfweh berufen, das man vor der gänzlichen Bildung der Krankheit beobachtet, daß dieser Zustand von Erregung in vielen Fällen einer vermehrten Gefäßthätigkeit vorausläuft. Diese Erregung findet Statt, ehe wir den Puls beschleunigt und die Sensibilität

---

standenen und über Apoplexie streitenden Schriften mögen hier nachgesehen werden, vorzüglich der geistreiche Aufsaz betitelt: Pyrrho, London, Med. et Phys. Journal. Vol. VII.

erhöht finden. Doch kommen diese bald hinzu und entstehen ohne Zweifel von vermehrter Gefäßthätigkeit im Gehirn und zeigen, daß das Kopfweh nicht mehr bloß ein sympathischer Schmerz ist. Die erhöhte Gefäßthätigkeit erklärt die meisten Symptome des ersten Stadiums.

Das auffallendste Symptom des zweiten Stadiums ist das Leiden der Augen: das Schielen und Doppelsehen. Hierüber mögte ich folgende Erklärung wagen. Es giebt vier gerade Augenmuskeln, die für jede Richtungsveränderung hinreichen; sie sind unter der Herrschaft des Willens. Um das Auge in seiner Lage festzuhalten wirken die schiefen Muskeln gegen die graden, aber da diese nicht zur Regierung des Auges dienen, so sind sie wie andre blos antagonistische Muskeln, nicht abhängig vom Willen. Der Verlust der Sensibilität befällt in allen Theilen des Körpers zuerst die unwillkürlichen Muskeln. Die graden Muskeln verlieren ihre Wirkung eher als die schiefen, so daß die schiefen, indem sie ein Uebergewicht über die graden bekommen das Auge aus seiner wahren Axe drehen und Schielen verursachen, und da die Lichtstrahlen nicht auf gleiche Stellen der Retina fallen Doppelsehen verursachen. Diese Unordnungen des Gesichtes sind nicht auf diese Krankheit beschränkt, man trift sie in allen Krankheiten mit Muskelschwäche von Er-

gießung von Tuberbeln oder Eiterung im Gehirn. Dies ist auch der Fall zu Ende von Krankheiten, wo das Schielen weicht, wie die Stärke zurükkehrt.

Im lezten Stadium vom Wasserkopf wird die Organisazion wieder aufgeregt durch „das Leiden, das von der Hirnsubstanz unterhalten wird.“ *) Der schnelle Puls vor dem Tode entsteht von der größern Anstrengung, die Maschine in Thätigkeit zu erhalten. „Der Puls wird durch den Kampf so lebhaft,“ aber durch den Verlust der Empfindlichkeit in der Hirnsubstanz, steigt die Gefäßthätigkeit nicht zu einem hohen Grade, daher ist der Puls obgleich schnell dünn und fadenförmig.

Bei der Zerschneidung des Gehirns nach dem Wasserkopf ist die auffallendste Erscheinung die in den Höhlen enthaltene Flüssigkeit, doch scheint mir bei Betrachtung der ersten Ursache der Symptome der Einfluß der Ergießung zu hoch angegeben. Was bloß Wirkung, nur Symptom ist wurde als Ursache aller Symptome angenommen.

Es erfordert nur eine sehr beschränkte pathologische Kentniß um begreiflich zu machen, daß

---

*) Whytt.

diese Krankheit (wie Dr. Fothergill annimt) nicht eine durch den Bruch lymphatischer Gefässe entstandene Wassersucht erzeugt sei; oder nach Annahmen von Dr. Whytt durch irgend eine ursprüngliche Schwäche oder Laxität des Gehirns, wobei die aushauchenden Gefässe die Lymphe stärker absezen, als die einsaugenden sie wieder aufnehmen, oder durch einen zu wässerigten und dünnen Zustand des Blutes. Vielleicht gibt es kein Wassersucht dieser Art: keine idiopathische Wassersucht. — Meine Bemerkung über Wassersucht führt mich auf den Saz, des verehrten Heberden: „Hydrops non tam ipse morbus est quam alicujus morbi signum." Es ist klar, daß der Zustand des Theiles, ehe noch die hydropische Ergiessung Statt gefunden hat ein anderer wie im gesunden geworden sein muß, und dieser vorhergehende Zustand ist selbst die Krankheit. Beschleunigter Blutumlauf geht so gewiß der Lymphergiessung voraus, wenn sie auch von einer Zusammendrükkung oder einem Riß der lymphatischen Gefäße entsteht, als dies bei Bildung von Eiter geschieht. Es würde in der That schwer sein, eine Krankheit zu zeigen, die nicht ihren Anfang mit vermehrter Zirkulazion machte. Die Wissenschaft muß in einem sehr erweiterten Zustande sein, um alle Abänderungen vermehrter Gefäßthätigkeit zu erklären. Ich behaupte nicht,

die Erklärung ihrer Eigenheit in dem Wasserkopf zu geben, doch bin ich geneigt, zu glauben, daß die krankhafte Thätigkeit im Gehirn spezifisch sei. Sie scheint mir durchaus verschieden von jeder andern mit ihr verbundenen Thätigkeit. Doch kann ich kühn behaupten, daß bei der Ergießung in die Ventrikeln nichts Verschiedenes von der allgemeinen Wirkung der Krankheit, nichts Verschiedenes von der Ergiessung in andre Höhlen des Leibes, die von einem kranken Zustand der darin enthaltenen Eingeweide, oder ihrer sie bekleidenden Organe herrührt, vorkomme.

Dr. Quin sagt, daß der Wasserkopf „seinen Ursprung von einer krankhaften Anhäufung des Blutes in den Hirngefässen bekomt, der zuweilen zu einem Grade von Entzündung fortschreitet und oft (doch nicht immer) eine Ausschwizung von wässrigter Flüssigkeit vor dem Tode hervorbringt."

Ich will das Verdienst dieses treflichen Arztes nicht schmälern welcher den Irrthum berichtigte (der durch Whytts und Fothergills Autorität da war) daß diese Krankheit eine Wassersucht des Gehirns sei, und welcher viel für die jezt bewährte Behandlung der Krankheit geleistet hat. Doch muß ich leider im Anfange von ihm abweichen. Da, wo nur Ungenauigkeit im Ausdruk ist, will ich nicht tadeln, aber im gegen-

wärtigen Falle scheint die Erklärung aus einer Ansicht zu fliessen, die um als Basis der Untersuchung und der Behandlung zu dienen, nicht klar genug ist.

Dem passiven Zustande muß ein aktiver vorausgehen. Sicher geht der krankhaften Anhäufung des Blutes eine Veränderung voraus. Entzündung drükt nicht hinlänglich diesen veränderten Zustand aus; doch würde Dr. Quins Ansicht für mich weniger Ausnahme finden, wenn sie sich so ankündigte; nemlich daß diese Krankheit von einem Grade von Entzündung entstände, die eine krankhafte Anhäufung des Blutes und gemeiniglich eine Ausschwizung wässrigter Flüssigkeit vor dem Tode hervorbringe.

Ich mögte das Folgende als eine festbestehendere Ansicht der Pathologie des Wasserkopfes niederlegen: Daß in dieser Krankheit eine venöse Kongestion, zu Folge und wahrscheinlich durch eine vermehrte arterielle Thätigkeit entsteht; daß die Effusion der serösen Flüssigkeit von dieser venösen Blutanhäufung herrührt; daß diese Effusion eine Neigung hat, den zerstörenden Wirkungen der vermehrten Thätigkeit entgegen zu wirken und das tödliche Ende der Krankheit aufzuhalten; folglich, daß die Ergiessung in die Höhlen nicht Ursache der heftigen Symptome ist *)

*) Es scheint mir im Zweifel, ob die gewöhnlich

und daß die vermehrte arterielle Thätigkeit, obgleich sie sich vielleicht verändert, nicht weicht, sobald die Kongestion und Ergiessung Statt gehabt hat.

Dr. Darwin leitet die in den Höhlen gefundene Flüssigktit von der Schwäche der einsaugenden Gefässe her. Aber diese Schwäche wird wohl eher die Ergiessung seröser Flüssigkeiten unterhalten, als hervorbringen. Dies ist wenig besser, als die verstossene Meinung von Dr. Whytt.

Wassersucht erscheint, wie ich vermuthe nie, bevor das Gleichgewicht, welches in vollkommener Gesundheit zwischen dem arteriellen und venösen System existirt durch die gestörte Thätigkeit des ersteren verloren geht. Die seröse Ergiessung bildet eine lange Reihe von Uebeln, die aus venöser Schwäche entsteht. Nach einer bestimten Zeit geht nach den Gesezen unserer Organisazion das Gleichgewicht im Kreislaufe verloren ohne bemerkliche Krankheit. Wirklich ent-

---

sich zeigenden Symptome von den ergossenen Flüssigkeiten abhängen." Remarks of a case, of Apoplexia Hydrocephalica, by Dr. Garnet. Med. et Phys. Journal. Vol. V. Diese kleine Schrift scheint mir eine der bedeutendsten, die über diesen Gegenstand erschienen sind.

hüllt sich dies sehr langsam, aber nach dem Frühling des Lebens nimt jedes Jahr etwas von der kraftvollen Thätigkeit der Venen hinweg und läßt immer mehr die Anhäufung in diesem System der Gefässe zu. Diese venöse Plethora wird frühzeitig durch das Unmaas von Reizen hervorgebracht. Vergleiche mit dem arteriellen Uebergewicht, der rosigen Fülle der Jugend das livide, schwellende Angesicht des eingewöhnten Säufers; hier können uns die geschlängelten Venen zeigen, wie sich ihre unvollkommene einsaugende Funkzion bildet und ihre Schwäche ist eben so deutlich, obgleich weniger scharf bewiesen, bei der Ergiessung in die Höhlen und auf die Oberfläche des Gehirns bei denen, welche lange paralytisch und kraftlos waren, als wenn sie in einem schnelleren Prozeß im Wasserkopf entsteht, doch bemerke ich, daß die Ergiessung an sich in keinem Falle Schaden hervorbringt. Im Alter, wenn wie jeder andre Theil, das Gehirn eingesogen wird, mag dies ein Bedeutendes mit dazu beitragen. *)

*) Der Verstopfung in den Venen der Unterleibsorgane ist von den deutschen Aerzten vieles zugeschrieben. Kämpf, der zur Unterstützung dieser Hypothese eine Abhandlung: De infarctu vaso-

Ich denke mir daß das Stadium des Torpors mit Venenkongestion anhebt. Im früheren Theile der Krankheit, so lange blos arterielle Thätigkeit wirkt, finden wir Unordnungen der Erregbarkeit, aber der vorwaltende Zustand ist der vermehrter Irritabilität. Während blos eines der Gefäßsysteme angegriffen ist, dürfen wir Zufälle einer Krankheit mit abnormem Reiz erwarten; aber wenn bei vermehrter arterieller Thätigkeit auch venöse Anhäufung in einem Organ, das nicht zusammengedrükt werden darf, existirt, so ist der herrschende Zustand der von Reizlosigkeit; allen vitalen Verrichtungen wird Hemmung

---

rum ventriculi schrieb, meint, daß nicht allein aus dieser Quelle viele Krankheiten, wie Hypochondrie, Dyspepsie, schwarze Krankheit, Hysterie und viele Krankheiten des Uterus, sondern auch entferntere Uebel: Kopfschmerzen, Schlagflüsse, Epilepsie, Asthma, kurz der ganze Kreis der Krankheiten entspränge. Es ist viel Bedeutendes über diesen Gegenstand geschrieben, wie jeder in den Schriften von Kämpf, Koch, Elvert, Faber, Brothbek, Tissot u. s. w. finden kann. Die Lehre dieser Aerzte wurde durch die überwiegende Meinung ihres Zeitalters verdunkelt, doch ist sie eben so ehrwürdig, wie manche neuere, die ihren Plaz in den mediz. Schulen eingenommen hat.

folgen; es findet sich Unregelmäßigkeit im Puls und Athmen, jener geht langsam und mühsam.

Ich traf einen Fall des Wasserkopfes, wo das Kind zu Folge eines krankhaften Zustandes des Gehirns starb, dennoch fand sich in den Höhlen nach dem Tode keine Ergiessung. *) Die

---

*) Dr. Quin fand in einigen Leichen keine Ergiessung, obgleich alle Zeichen vom Wasserkopf vorausgingen. Die Schriftsteller führen Beispiele an, wo die Krankheit früh vor der Ergiessung tödlich endete. Den folgenden Fall verdanke ich einem geistreichen und gelehrten Freunde:

„Der heftigste Fall vom Wasserkopf, den ich je behandelte war der von Ctn. W—s Kind, einem Knaben von 4 Jahren. Er starb 8 Tage nach dem ersten Uebelbefinden und 4 Tage lag er nur zu Bette. Der freilich schnelle Fortgang der Krankheit war regelmässig und Dr. Whytts drei Stadien wohl bezeichnet. Er starb endlich konvulsivisch. Der Kopf wurde geöfnet. Die Höhlen enthielten nicht mehr als einen Eßlöffel voll Flüssigkeit, aber das Gehirn war so aufgeschwollen, daß als die Knochen sorgfältig aufgesägt waren, die Spalte durch die plözliche, gewaltsame Hervortreibung des Gehirns einen halben Zoll von einander wich. Die Venen der Pia mater waren nicht allein sehr von Blut ausgedehnt, sondern die Medullarsubstanz war auch fein mit zahlreichen rothen Flekken punktirt und die Rindensubstanz mit Strahlen rother Parallellinien gestreift."

Krankheit war deutlich der akute Wasserkopf und es wurde dabei die Erregbarkeit durch die Heftigkeit des Anfalls schnell erschöpft. Wenn, wie in diesem Falle das Kind früh in der Krankheit stirbt, mit jedem Symptom beschleunigter arterieller Thätigkeit, aber ehe die nachfolgende Kongestion irgend eine Zeitlänge gedauert hat, so wird die Leichenöfnung nie viel Ergiessung ausweisen. Wenn der Kranke hingegen den langsamen Puls lange überlebt und wenn wir wegen der Dauer der Krankheit Grund haben, auf eine schon beträchtliche Zeit vorhandene Blutanhäufung zu schliessen, so finden wir eine bedeutende Ergiessung. In solchen Fällen habe ich im Kopf wenig Anschein von vermehrter arterieller Thätigkeit entdekt, die durch das Gewebe kleiner rother Gefässe bemerklich wird. Dies Stadium der Krankheit kann vorüber sein, dennoch erscheinen die Wirkungen der Entzündung genugsam durch die Verdikkung und grössere Adhäsion der Membranen, durch die grosse Bluthäufung und durch den Schmerz, die Uebergiessung der Augen etc.

Grosser Schmerz, Pyrexie, Konvulsionen und übergossene Augen können nicht von einer kleinen Menge eines milden Fluidums abgeleitet werden. Finden wir nicht wirklich eine ungeheure Menge Flüssigkeit, genau von derselben Beschaffenheit im Gehirn angehäuft, ohne schlimme

Zufälle? Es haben mit dem chronischen Wasserkopf Menschen gelebt, nachdem die Höhlen durch zwanzig Pfund Flüssigkeit ausgedehnt waren. *) Ich habe in drei Fällen des akuten Wasserkopfes, nach Delirien, Konvulsionen, Blindheit das Kind zum Gebrauch seines Verstandes, und was weniger zu erwarten war, seines Gesichts gelangen gesehen. Nun müßte die Ergiessung lange vor dieser Periode eingetreten sein und kann daher nicht für die Ursache der aufgehobenen animalischen Verrichtungen angesehen werden. Es ist die krankhafte Thätigkeit der Blutgefässe, die das Gehirn zerstört und dadurch, daß es dies unfähig zu seinen Geschäften macht das Kind tödtet. Ich halte es daher für keine voreilige Meinung, daß der Tod früher in dieser Krankheit einträffe, ohne die Ausschwizung der Flüssigkeit und ohne daß von innen die nöthige Unterstüzung dem Gehirn zugeführt würde, die durch die Zerstörung des Organs verloren ginge. **)

---

*) Reichliche Belehrung über den chronischen Wasserkopf, siehe im 2n Bande von Sandiford den Aufsaz: J. H. Gaudelii Dissertatio de Hydrocephalo.

**) Einige geistvolle Bemerkungen über diesen Gegenstand stehen in Bell's Anatomie of the human Body. Vol. III. p. 73.

Es ist auffallend, daß diese Meinungen in den Schriften von Hallers geistreichem und scharfem Gegner angetroffen werden: „Daß alle Symptome von verschiedenen Graden derselben Ursache entsprängen, nemlich Druk oder Ausdehnung des Gehirns, der durch das in den Höhlen enthaltene Wasser entsteht.“ Nicht von der gedrükten Hirnsubstanz, sondern von der überladenen Zirkulazion entstehen die sogenannten Symptome des Drukkes. Ließe sich das Gehirn auch zusammendrükken, was die besten Physiologen ableugnen, so hätte man dennoch einen strengen Beweis, daß dies in dieser Krankheit nicht geschähe. Die Venen erscheinen immer besonders ausgedehnt. Hätte Druk im Kopf Statt gefunden, so würde man sie nach dem Tode leer und schlaff antreffen. Es mag wohl Spannung da sein; aber diese scheint zum Leben nöthig; entferne diese Spannung, und Schlagfluß wird eintreten. Dr. Whytt hätte viele Beispiele sammeln können, wo der Tod der schnellen Entfernung dieser Spannung nachfolgte. Was ist die Folge vom Auszapfen bei dem chronischen Wasserkopf? Diese Operazion, die oft von Unwissenden unternommen wurde ruft fast in der Regel tödliche Folgen hervor.

Könnten wir die kranke Thätigkeit nach der Ergiessung selbst einer beträchtlichen Menge von

Flüssigkeit in die Hirnhöhlen aufheben, vorausgesezt die Gehirnstruktur wäre noch unangegriffen, so würden wir wohl wenig Unordnung und Mangel in den Verrichtungen des Körpers finden; denn man traf bei den Obdukzionen eine Menge von ergossener Flüssigkeit in den Höhlen an, als sich vor dem Tode kein Kopfschmerz, kein Zeichen eines gedrükten Gehirns eingefunden hatte. Rasende, in deren Hirnhöhlen viele Unzen Flüssigkeit waren, starben ohne Symptome von Hirnwassersucht, oder Druk. *) Es muß Flüssigkeit in den Hirnhöhlen gefunden werden, wo die Hirnsubstanz als Folge von vermehrter Thätigkeit, aus welcher Ursache sie auch ent-

*) Druk mag bei Wahnsinnigen nun existiren, oder nicht, immer ist die Ergiessung bei der Leichenöffnung eine der allgemeinsten Erscheinungen. Nach Morgagni fand sich in sechs unter dreizehn wahnsinnigen Krankheiten Ergiessung in die Höhlen. Siehe Arnold on Insanity. Vol. I. p. 278. Dr. Simmons, Arzt im St. Lukasspital sagt, daß er in einer Menge wahnwiziger Fälle, die er zu untersuchen bekam, Ergiessung gefunden habe: Lond. Med. Journal for 1785. p. 159. Von sechs und zwanzig epileptischen Wahnsinnigen waren dreizehn, deren Ventrikel ganz von Flüssigkeit ausgedehnt und noch fünf in denen sie angefüllt waren. Von 24 Melancholischen waren

springe absorbirt wird. Bei der Untersuchung von Körpern, die an einer Skrofelkrankheit starben an festen Knoten, die man Gehirnskirrhus nennt, an einer Vereiterung kranker Knochen, an den Folgen des Trepanirens fand ich reichliche Ergiessung. Es giebt kaum eine organische Krankheit des Gehirns ohne Ergiessung. Die Meinung, daß die Ergiessung in die Hirnhöhlen nicht durchaus zerstörend sei, wird auch durch das zuweilen bei Leichen von Apoplektischen gefundene Ansehen unterstüzt. Höhlungen von grossem Umfange, welche eine Flüssigkeit enthielten, als Wirkung eines vorhergehenden Sturmes, fanden sich in der Hirnsubstanz und das Subjekt genoß vollkommene Gesundheit zwischen dem ersten und dem tödlichen Sturme. Hier bleiben wir nicht ohne die Hülfe der Beobachtung; denn man erwähnt Fälle in denen die Hirnwassersucht entwich, nach der Erscheinung der Zufälle, die man als die Anzeige der schon vorhandenen wässrigten Ergiessung ansehen muß. *)

10, in welchen beide Hirnhöhlen von Flüssigkeit sehr ausgedehnt und 4 in denen sie ganz angefüllt waren. Medic. Aphorisms on Melancholy etc. by J. E. Greding. S. App. to Crichton on Insanity.

*) Bei Betrachtung der seröse Flüssigkeit enthaltenden Höhlungen, die zuweilen im Gehirn gefun-

Dr. Cullen sah diese Krankheit als Varietät der Apoplexie an. Ich mögte an der Richtigkeit dieser Zusammenstellung zweifeln, da zwischen den beiden Krankheiten wenig Verwandschaft zu sein scheint. Alter, Faulheit, Unenthaltsamkeit führen zum Schlagfluß, in ihren prädisponirenden Ursachen können sich zwei Krankheiten nicht verschiedener sein. Man hat, glaube ich, nie den Wasserkopf von den vielen Gelegenheitsursachen, die Cullen für die Apoplexie aufführt entstehen gesehen; und was die nächste Ursache anbetrift, so würde ich eine sehr irrige Ansicht davon gegeben haben wenn es dieselbige wäre, die Cullen für Apoplexie annimt, nemlich:

---

den werden, bemerkt Dr. Baillie: „sie würden in Fällen von Apoplexie als Reste der durch ausgetretenes Blut entstandenen Höhlungen erscheinen, wenn die Kranken nicht sogleich aufgerieben wurden, sondeen noch einige Monate oder Jahre hernach lebten. An solchen Stellen würde das extravasirte Blut wieder aufgelößt und eingesogen sein, aber der Schaden wird nicht ersezt und es bleibt eine mit Serum erfüllte Höhlung zurük." App. to chap. XXIV. morbid Anatomy. Dies würde, wenn die Erklärung recht wäre zeigen, daß die Ergiessung das von der Natur herbeigeführte Mittel für die Einsaugung im Schädel wäre.

„ein Druk auf den Ursprung der Nerven.“ Der Sturm in der Apoplexie ist nur augenbliklich, im Wasserkopf dehnt er sich schon aus und wenn die Krankheiten ausgebildet sind, so ist so wenig Aehnlichkeit der Symptome als der Form des Sturmes vorhanden.

Obgleich ich alle schlimmen Zufälle vom kranken Zustande des Blutlaufes im Gehirn ableite, so bin ich doch eben so weit entfernt zu glauben, daß dieser dem in der Hirnentzündung gliche. *) Wir müssen noch einmal dieselbe Prü-

*) Von drei Kindern, die am Wasserkopf aus derselben Familie starben, hatten die beiden lezten die Krankheit auf eine eigene Weise. Vom Falle des lezten habe ich eine Bemerkung aufbewahrt. Im Anfange fand sich Uebelkeit und Hartleibigkeit, kein Kopfschmerz, große Mattigkeit; der Knabe war nach einem Laxiermittel, das einige mühsame Stühle verursachte für einige Zeit besser. Er wurde wieder für einige Tage matt und betäubt. Dann stellten sich Konvulsionen ein. Es war kein Ausdruk von Schmerz vorhanden, oder eine deutliche Erscheinung von beschleunigtem Blutumlauf im Kopfe, weder im Anfange noch selbst bis sechs und dreißig Stunden vor dem Tode, als die Zukkungen erschienen.

Hirnentzündung sieht man selten in unserm Lande. Den einzigen Fall, den ich in dreizehn Jahren in meiner bedeutenden Praxis sah werde

fung anstellen und die Ursachen, Symptome und vorzüglich die durch die beiden Krankheiten verursachten Veränderungen vergleichen. Nun scheint

---

ich dieser Note anfügen, um desto stärker zu zeigen, wie verschieden sie vom Wasserkopf ihrem Charakter nach sei. Die Gelegenheitsursache dieses phrenitischen Anfalles war sehr heftig; die Prädisposizion wurde durch einen früheren, durch das Aussezen der Mittagssonne entstandenen Anfall begründet.

Im August 1801 wurde ich spät Abends nach einem drükkend heißen Tage zu einem, wie es hieß, gefährlich kranken armen Mann gerufen; man führte mich in eine kleine niedrige Bodenkammer, die vor aller gesunden Luft verschlossen und mit den dienstfertigen Weibern der ganzen Nachbarschaft erfüllt war. Der Gegenstand ihrer Neugierde war ein junger, voller, blutreicher Mann, der in der Ekke am Boden unter dem tiefhängenden Dache lag. Ehe ich die Luke im Dach hatte ausnehmen und die Kammer hatte lüften lassen, schnappte ich nach Luft. Der junge Mann war ehemals Soldat, jezt Tobakspfeifenmacher. Er war am Morgen ganz wohl und brachte den größten Theil des Tages vor dem Ofen zu, in dem die Pfeifen gebrannt werden. Am Nachmittage wurde er von einem reissenden Schmerz befallen, der durch den Kopf schoß, mit Müdigkeit in den Schenkeln und Schmerz in allen Knochen und Gelenken. Der Kopfschmerz

in allen diesen Punkten die Ansicht, die Dr. Rush aufnahm irrig. Und wenn wir auch zugäben, daß seine Ansicht im Ganzen die rechte wäre, so bleibt sie doch in Hinsicht der Klarheit und Einfachheit zu verwerfen.

Dr. Rush bemerkt, daß die Krankheit in ihrem ersten Stadium von Ursachen entsteht, die

---

wurde in Kurzem unerträglich und er schrie wegen seiner Heftigkeit. Sein Antliz ist ganz feurig; sein Auge voll von Blut und heiß; seine Haut brennend; sein Puls schnell und hart; sein Athem mühsam, vor Beengung der Brust. Er ist sehr reizbar aber ganz unfähig, seine Aufmerksamkeit zu richten. — Er ist ein Mann von nüchterner Lebensart, ohne berauschende Getränke zu nehmen. Seine Frau wußte keinen Grund seines übeln Zustandes, als die Hize des Tages und seiner Arbeit. Als er den Feldzug in Misore mitmachte wurde er verwundet und während der Heilung seiner Wunden erlitt er einen ähnlichen aber weniger heftigen Krankheitsanfall. Nach reichlichen Blutausleerungen wurde er besser, aber der Anfall verlängerte die Heilung seiner Wunden.

Ich brachte das Bett in die Mitte der Stube und ließ ihm Blut. Ich ließ so viel Luft als möglich herein und ihn beinahe nakt. Er nahm 10 gr. Jalappe und Calomel. — Am Morgen war er viel besser, er wurde fast gleich nach dem Aderlasse ruhig. Der Anfall war heftiger als der in Indien, die Besserung unmittelbarer.

einen geringeren Grad von der Entzündung, welche die Phrenitis ausmacht zu Wege bringen und daß ihr zweites Stadium die Wirkung eines geringeren Grades der Ergiessung ist, welche seröse Apoplexie in Erwachsenen hervorbringt. Ich habe mir die Freiheit genommen, fügt er hinzu, den früheren Zustand Phrenicula zu nennen, da er der phrenitische Zustand im Kleinen ist; denn das zweite Stadium habe ich mit dem Namen von chronischer Apoplexie belegt.

Sollen wir hierunter verstehen, daß dieselben Ursachen mit weniger Gewalt, als sie Phrenitis hervorbringen, auch den Wasserkopf erzeugen? Dies ist es, was hier nicht ausgedrükt, wohl aber, wie ich denke, verstanden wurde. Wenn dies nicht ist, so weiß ich nicht welche die Ursachen sind, die einen geringeren Grad von der Entzündung, welche die Phrenitis ausmacht, zu Wege bringen. Die Ursachen der Phrenitis sind bekantlich: Unmässigkeit im Weintrinken, äusserliche Verlezung, das Sonnen, Hang zu den heftigsten Leidenschaften, oder das Uebermaas in jeder Geistesanstrengung. Kinder sind allen diesen Ursachen bis auf die äusseren Verlezungen nicht ausgesezt. *) Aber den lezten sind

---

*) Die Ursachen, die gerade zu auf das Gehirn

sie auch häufig ausgesezt und da diese als unmittelbare erregende Ursache des Wasserkopfes an einem andern Orte seiner Schrift angesehen werden, so werde ich über diesen Theil seiner Lehre einige Bemerkungen machen.

Bei der ausgedehntesten Gelegenheit, die Gehirnwassersucht zu sehen, traf ich nicht ein einziges Beispiel, wo sie direkt und ich glaube nur eines, wo sie indirekt durch äussere Gewalt entstanden war. In drei von mir besorgten Fällen sollte sie von Beschädigungen verursacht sein. In zwei von diesen war ein Zwischenraum von

---

wirken sind, nach Rush: Fallen auf den Kopf und dessen Quetschungen, gewisse Lagen des Körpers und Kinderspiele, wobei Blutanhäufungen, Entzündungen und hernach Ergiessung wässrigter Flüssigkeit im Gehirn entstehen. Die indirekten Ursachen sind 1) Intermittirendes, remittirendes und anhaltendes Fieber, 2) Rheumatism, 3) Lungensucht, 4) Ausschlagsfieber, 5) Würmer, 6) Kolik, Lähmung, Melancholie, Ruhr, Zahnen, Sonnen, Skrofeln. In den 4 ersten kann die Krankheit wie durch Uebertragung entstehen. Im 5ten kommen die Symptome ursprünglich durch Konsens. Das Sonnen könnte wohl mehr als direkte Ursache angesehen werden. Die übrigen Ursachen von 6, sind überhaupt wohl dadurch wirksam, daß sie ein allgemeines Uebelbefinden einleiten.

beinahe zwei Monaten vollkommener Gesundheit; daher gilt der Zufall als erregende Ursache hier nichts. Im dritten Falle, bemerkte man, daß zehn Wochen, ehe das Kind starb, es im Spiel einen heftigen Fall auf den Kopf that. Die Narbe hoch in der Mitte seiner Stirn war noch vorhanden und länger als einen Zoll. Einige Tage nach dem Falle beklagte es sich über Kopfschmerz, aber da es sehr verkältet war meinte man, er käme von dem mühsamen Husten. Das Kind hatte fortdauernd zuweilen Kopfschmerz und Husten; es war verfallen, beinahe fühllos bis zur 8n Woche, wo es nicht mehr umher gehen konnte und seine Angehörigen beunruhigt wurden. Dies ist beinahe unter hundert der einzige Fall, der mit einiger Wahrscheinlichkeit äusserer Verlezung zugeschrieben werden durfte, und auch hier mußte eine genaue Aufmerksamkeit sich auf den eingewurzelten Katarrh, der wahrscheinlicher, als der Zufall selbst die Gesundheit des Kindes angrif und Hirnwassersucht vorbereitete geschoben werden.

Man bemerkte zuweilen, wie in diesem Falle kurz nach dem Zufall einen hinwelkenden Zustand, lange ehe das Gehirn sichtbar angegriffen ist. Ich will nicht behaupten, daß Verlezungen des Kopfes niemals den Wasserkopf verursachten, ich bin nur der Meinung, wenn sie es thun, daß

es mittelbar geschehe, indem sie den asthenischen Zustand herbeiführen, oder das was bisher frei war aus seinem guten Bestehen ins Spiel ziehen; ich glaube, daß eine skrofulöse Beschaffenheit der Organisazion *), die ich verschiedentlich einem heftigen Zufall folgen sah aufs Wunderbarste die Ausbildung des Wasserkopfes begünstigt.

Von den Ursachen des Wasserkopfes, einem äusserst dunkeln Gegenstande schreitet Dr. Rush zu seinen krankhaften Wirkungen auf das Gehirn. Er behauptet, daß die beiden Krankheiten bloß dem Grade nach sich unterschieden, Wasserkopf sei eine geringere Art von Phrenitis und nennt erstere Phrenicula, wie ihm andre Schriftsteller nachgeschrieben haben. Diese Ansicht wog wirklich so sehr über, daß die Krankheit, als sie ei:

---

*) Dies hat Sauvages mehr, als an einem Orte bemerkt. S. Tom. I. p. 576: Eclampsia ab Hydrocephalo: Accidit infantibus trium, quatuor, quinque annorum maxime illis, qui scrophuloso viru sunt infecti, quorum mesenterium glandulis duris est obsitum. Ich habe schon über das geredet, was er bei: Convulsio ab Hydrocephalo aufführt. Was Ludwig sagt, ist noch bestimter: Tamen habitum scrophulosum forte habere vim praedisponendi etc.

nen andern Namen bekam Hydrocephalus phreniticus genant wurde und dieser Name ist selbst auf der Edinburgher Universität aufgenommen.

Man muß sich hier erinnern, daß der Wasserkopf kaum jemals den Erwachsenen befällt und Hirnwuth eben so selten in der Kindheit vorkomt. Sie sind Krankheiten verschiedener Zustände des Gehirns, des Gebohrenen und Erwachsenen. Hirnwuth ist eine endemische Krankheit. Den Wasserkopf halte ich für eine sehr ausgebreitete Krankheit, wenigstens herrscht er in sehr verschiedenen Klimaten, sowohl der neuen als alten Welt. Diesen sah ich mehr bei Kindern mit dunkeln Augen und Gesichtsfarbe; Phrenitis gehört den sanguinischen und cholerischen Konstituzionen an. Alles dies würde schon etwas sehr Verschiedenes in das Wesen der beiden Krankheiten bringen. Der Wasserkopf erscheint wirklich oft bei vorher gesunden Kindern, doch sind es, wie ich schon bemerkt habe gewöhnlich Personen mit der Anlage zu dikken Hälsen, die wenig empfänglich für eine tiefer eindringende Entzündung sind, wo wir sie am häufigsten finden. Sie folgt auch oft einer unvollkommenen Herstellung von Fiebern, besonders Exanthemen und begleitet die Schwäche, die vielen Kinderkrankheiten folgt. Behauptet man, daß der kachektische Zustand, der Kopfverlezungen folgt von dem ersten Leiden des

Gehirns entsteht, so muß man zugeben, daß dieser eine sehr langwierige weit von Phrenesie entfernte Krankheit bereitet, da diese die schnellste ist unter die unser Leben gejocht werden kann. Endlich muß es bemerkt werden, daß der Mittelpunkt des Gehirns im Wasserkopf der vorzüglich leidende Theil ist, wenigstens finden wir in den meisten Fällen, daß die Ergiessung auf der Gehirnoberfläche nicht im Verhältniß mit der in den Höhlen steht und die Rindensubstanz gesund, während die innern Theile zerbrochen und aufgelöst sind, dagegen sind die Wirkungen der Phrenitis mehr oberflächlich *) und zuweilen sichtbar auf

*) Wenn ein Schlag auf den Kopf nicht durch Schädelverlezung, hervorgebrachte Ergiessung, oder Quetschung, sondern durch unmittelbare Entzündung tödtet, so scheint diese Entzündung Phrenitis zu sein, nicht allein wegen der Schnelligkeit des Verlaufes und der Heftigkeit der Zufälle, sondern weil sie mehr die Oberfläche als den Kern des Gehirns angreift. Ich gebe folgenden Fall zur Erläuterung:

Am 15. Mai wurde ein Fuhrmann von ungefähr 30 Jahren, starkem Körper von einem Stein der ihm den Hinterkopf traf niedergeworfen. Die Wunde war unbedeutend, sie lag am untern, hintern Theil des Scheitelknochens; er lag nach dem Wurf bewustlos, hatte nachdem er sich erholte vielen Ekel und klagte von Anfang

die Häute beschränkt. Die Behauptung von Dr. Rush, daß das zweite Stadium von Hirn-

---

über großen Schmerz in der Gegend der Wunde. — Den 16n nach einer schlaflosen Nacht hatte er Kopfschmerz und Ekel, Erbrechen nach allem, was er trank und eine schmuzige Zunge. Er nahm eine Laxanz, die stark wirkte. — Den 17n vermehrten sich die Zufälle, vorzüglich der Schmerz. Er litt an Taubheit des Ohres der Seite, wo er getroffen war und an Schmerz, der bis in den oberen Theil des Nakkens zog. Die Zunge war schmuzig, das Gesicht roth, Puls 72 und voll. Er bekam einen Aderlaß. — Den 18n. Gestern brach er in Ausdrükke wüthender Rache gegen den, der ihn warf aus. Früh am Morgen raste er. Er riß die Binde vom Arm und verlor in seiner Wildheit viel Blut. Er ist heute in der größten Unruhe, wirft die Arme umher, runzelt die Stirn und kneift die Augenlieder zusammen. — Es schien nun wenig Hofnung mehr, aber damit keine Hülfe unversucht bliebe, wurde Dr. Monro sen. zur Berathung gezogen. Wir schnitten bis auf den Knochen, mehr um die Gefäße des Perikranium zu entleeren als irgend eine Verlezung zu entdekken. Der Knochen war gesund. Es wurde noch ein Aderlaß versucht, da sein Puls 116 war; zwei Stunden hernach konte man ihn nicht mehr zählen. Er starb in weniger als 4 Stunden nach der Berathung.

Untersuchung des Kopfes von H. Fyffe, für mich gemacht den 20. Mai: — Nachdem die Galea zurükgelegt war fand sich keine Schädelverle-

wassersucht ein geringerer Grad von der Ergiessung sei, welche seröse Apoplexie hervorbringt, ist voreilig, und die gewaltsame Abänderung in der Nosologie, indem er diesem Stadium den Namen chronische Apoplexie gibt unnüz, denn nicht die Ergiessung bringt Apoplexie hervor; auch sind, wie ich schon bewiesen habe die Symptome des zweiten Stadiums der Hirnwassersucht nicht Effekt der Ergiessung; eben so wenig ist die Ergiessung in der Hirnwassersucht geringer dem Grade nach, als in der Apoplexie.

Diese Betrachtungen gehen aus der Krank-

---

zung. Erst an der Duramater zeigten sich krankhafte Erscheinungen. Der Sichelfortsaz war entzündet. Es fand sich keine ungewöhnliche Anschwellung der Venen, aber über die ganze Oberfläche waren Spuren von Entzündung oben und an der Basis des Gehirns; diese waren in den Windungen am deutlichsten. Unter der Piamater war seröse Ergiessung und an vielen Orten Ablagerung von gerinbarer Lymphe. Diese war am meisten auf der Oberfläche des kleinen Gehirns verbreitet und umgab die Gefässe, wo sie sich in die Substanz einsenkten. — Nach einem Schnitt in die Hirnsubstanz fanden sich darauf die Blutpunkte von dunkelrother Farbe. — Aus dem rechten Ventrikel floß wohl eine halbe Unze ungewöhnlich trüben Serums. In allen andern Hirnhöhlen fand sich eine ähnliche Ergiessung.

heit hervor, sie mag auch erscheinen in dieser oder jener der beiden ersten Formen. Wenn man sagt, daß in der zweiten Abänderung viel von der Gewalt eines phrenitischen Sturmes sei, so kann erwiedert werden, daß obgleich, wie dies auch von einem sehr schäzbaren Schriftsteller (Ludwig) angenommen ist, die Krankheit nach dem Körper des Kindes modifizirt ist: „Quo robustiores sunt infantes, eo violentior prima morbi accessio esse solet, et contra;“ oder nach der vorhergehenden Ursache, so ist doch eine vollkommene Gleichheit der Thätigkeit vorhanden, wie man aus der Aehnlichkeit der Folge der Symptome des zweiten und dritten Stadiums, aus dem Ende der Krankheit und der Veränderung der Struktur des Organs sehen kann.

Dr. Darwin sagte, daß „Hydrocephalus internus oder Gehirnwassersucht vielen Kindern und einigen Erwachsenen tödlich sei. Wenn die Krankheit weniger groß ist, bringt sie wahrscheinlich ein sogenantes Nervenfieber, oder Wurmfieber hervor nach Dr. Gilchrist's Meinung, in the Scots Medical Essays.“ Hier ist eine kaum zu erhebende Dunkelheit. Vielleicht mutatis mutandis kann ich zu Dr. Rush's Worten zurükkehren und sagen, daß unsre Krankheit Wirkung von Ursachen ist, die, weniger mächtig, Nervenfieber hervorbringen. Wir haben Dr. Darwin's

Zeugniß, daß Nervenfieber mit dem Typhus mitior synonym ist. Aber dieser wird sehr selten und würde sehr fälschlich Wurmfieber genant. Gleichbedeutend mit Wurmfieber (einer sehr abgeschmakten Krankheitsbenennung) sind Febris lenta infantum, febris lenta remittens. Man gibt allgemein zu, daß Typhus mitior durch einen eigenthümlichen Krankheitsstoff erzeugt wird, den er in seinem Fortgang wiedererzeugt. Dr. Darwin räth zu Heilmitteln: Wein, Opium u. s. w., zu nichts als reizenden Mitteln. Es ist uns aber durch diese Analogie so wenig geholfen, daß wir sie ohne Umstände fahren lassen können. *)

---

*) Wenn in dieser Meinung irgend ein Verdienst läge, so scheint es wohl Dr. Macbride anzugehören, der sagte: „daß die so genau von Dr. Whytt unter dem Namen innere Hirnwassersucht beschriebene Krankheit, ein Nervenfieber zu sein scheint und besser Fieber des Wasserkopfes hieße, da der Ausdruk von Wassersucht die Vorstellung von einer chronischen Krankheit erwekt. Sie gehört jungen Personen an und ist die gefährlichste aller Fieberkrankheiten, da sie meistens, wie ein gewöhnliches Fieber mit geringen ähnlichen Symptomen, rc. Methodical Introduction to the Theory and Practice of Medicine. Vol. II. p. 49.

Auch glaube ich nicht, daß die Krankheit durch Ursachen hervorgebracht werde, welche Plethora im Kopf begünstigen *) wie durch Unter-

---

*) Ich führe einen vom Wasserkopf sehr verschiedenen Krankheitsfall auf, der durch heftige Anstrengung bei einem sehr zu Kopfkongestionen geneigten jungen Manne vorfiel.

J. S. 23 J. Herr eines Lastschiffes, ein großer, thätiger Mann mit zarter Hautfarbe und schwachem oder vielmehr trägem Gesichtsausdruke.

Freitag 13 Sept. — Er war an einem Lustort, tanzte die ganze Nacht und kam Sonnabends Morgen ganz ermattet nach Hause. Sontag war er matt und verwirrt. Montag, nachdem er sein Schiff verlassen hatte fand er sich schwindlig und er schämte sich zu taumeln wie betrunken. Im Verlaufe des Tages wuchs dies Gefühl des Schwindels und er verdaute sehr schlecht. Donnerstag nahm er, in der Absicht diese widrigen Gefühle zu heben ein Vomitiv, verursachte einen bedeutenden Blutfluß aus der Nase und eine grössere Unpäßlichkeit, die den ganzen Tag anhielt.

18n Sept. — Ich fand seinen Puls 44, ganz regelmäßig, von mässiger Stärke. Er hatte die Nacht gut geschlafen; im Bett fühlt er sich ganz wohl, sobald er aber den Kopf erhebt, kehrt der Schwindel wieder. Ich ließ ihn aufstehen, er wankte zum Fenster und dadurch stieg sein Puls zu der natürlichen Schnelligkeit, doch ehe er vom Stuhle aufstand, um ins Bett zu gehen sank er

drükkung gewöhnlicher Entleerungen, durch Fallen, oder andre Kinderspiele mit Bükken, oder

---

wieder auf 48. Er war so von dem Uebelbefinden angegriffen, daß ich ihn unterstüzen mußte auf dem Wege zurük. — Es ist ihm schmerzlich, sein Auge auf einen kleinen Gegenstand zu richten, oder es auf irgend eine Weise zu gebrauchen, sonst leidet sein Gesicht nicht. Sein Benehmen ist nicht natürlich. Er ist gewöhnlich abwesend, zuweilen hört er genau auf das, was gesagt wird, aber kann seine Aufmerksamkeit nur ganz kurz darauf richten. Dies bemerkte ich selbst, wenn er sich nur wenig unwohl und schwinblich befand. Er hat kaum etwas Kopfweh; er hat Verstopfung. Er weiß keine Ursache seiner Krankheit. Er lebte mässig vorher. — Im Monat März nahm er dadurch Schaden, daß der Hobel eines Zimmermannes von einer großen Höhe auf ihn fiel und ihm die Schädelhaut drei Zoll lang voneinander trente. Die Wunde heilte bald und er hatte seine sonstige Gesundheit gegen das Ende voriger Woche wieder erlangt. Sein ganzes Leben bis auf diese 18 Monate hatte er in der heissen Zeit häufiges Nasenbluten gehabt, das ihn blässer machte, als er jezt ist. Seine Wirthin sagte, er sei seit zwei Monaten nie in ihr Haus ohne Anschein von Schläfrigkeit gekommen und habe oft mitten am Tage geschlafen. Ich ließ xii. ℥ Blut.

℞. P. Rd. Conv. Jalap.
Submur. Hydrarg. aa. gr. x. M.
Sit pulvis q. primum sumend.

selbst eine Verhinderung der Rükkehr des Blutes vom Kopfe. Diese können Venenblutanhäufung

---

19n Sept. — Das Laxiermittel wirkte reichlich. Er schlief wohl aber erwachte heute Morgen mit derselben Empfindung und einigem Leibschmerz; Puls 48. Ich hatte 1 Pf. Blut gelassen. Der Puls veränderte sich nicht beim Aderlaß. Er hat Durst. Wiederholung des Purgiermittels.

20n Sept. — Er hatte mehrere Stühle. Seit dem lezten Aderlaß war das Uebelbefinden und der Schwindel nicht so heftig. Er war den ganzen Nachmittag auf und hatte eine bessere Nacht, Zunge weiß, Urin hochgefärbt. Er fühlt noch etwas Schwindel und ist unfähig, ohne zu taumeln umherzugehen, doch fühlt er sich viel besser und kann fest auf einen Gegenstand blikken. Das Pulver wird fortgesezt.

21n Sept. — Er befand sich nicht wieder übel, aber noch schwindlig. Er schlief vorige Nacht mehrere Stunden, wurde aber sehr durch bange Träume gestört. Der Bauch ist weich, der Urin sparsam und hochgefärbt. P. 48. Gaumen und Zunge vom Quecksilber angegriffen. Noch ein Aderlaß, der den Puls keineswegs angrif.

22n Sept. — Das Blut bekomt eine Spekhaut. Die Nacht war ohne Ruhe, aber heute ist er viel besser, der Schwindel weicht. P. 48.

℞. Sod. phosph. ℥x e jur. bov. ℔j. sumendas.

23n Sept. — Gestern Nachm. mußte er wegen Gefühl von Schwindel zu Bett gehen. Nach

hervorbringen und vielleicht seröse Ausschwizzung, aber wenn die Bluthäufung nicht durch arterielle Thätigkeit entsteht, so ist sie von sehr verschiedenen Symptomen begleitet; und wäre dieser plethorische Zustand auch tödlich, so würde doch das Gehirn in einem sehr verschiedenen Zustand gefunden werden. Der Wasserkopf scheint mir, wie ich schon gesagt habe aus einer eigenthümli-

---

einem Versuch zu lesen, lief ihm alles im Zimmer herum. Dies blieb fast eine Stunde so, doch war er die Nacht wohl und heute leidlich. Es bleibt ihm nichts von Schwindel und Uebelbefinden übrig. Sein Puls beinahe natürlich.

Januar 1806 begegnete ich diesem Manne und er schien ganz wohl. Er hatte keinen Anfall wieder gehabt. —

In einer Schwindelkrankheit von mehreren Jahren, die von einer, um skrofulöse Narben zu verbergen zu fest angelegten Halsbinde entstanden sein sollte waren die Symptome: Schwindel beim Bükken, Gefühl von Ohnmacht wenn der Kopf plözlich zurükgebogen wurde, Strabismus, palalyt. Schwäche des ganzen Körpers, verringerte Geisteskraft. — In solchen Fällen mögte ich glauben, daß anfänglich keine arterielle Thätigkeit, bloß Plethora der Venen und vielleicht Ausschwizzung da sei. Doch behaupte ich nicht, daß jene Venenanhäufungen nicht Grund von arterieller Thätigkeit sein sollten, sondern die Annahme davon scheint mir sehr richtig zu sein.

chen krankhaften Thätigkeit zu entspringen. Welche diese sei, können wir eben so wenig zeigen, als die Natur der skrofulösen und syphilitischen Thätigkeit. Es ist daher hier nur unser Gegenstand, in dieser Thätigkeit die wesentlichen Fakten zu bemerken und zu ordnen und in der Untersuchung nicht zu ermüden, bis wir auf diesem Wege zu einer wirksamen Kurmethode gelangen.

Ehe ich in den Plan der Behandlung mich einlasse, nehme ich mir die Freiheit, einige charakteristische Umstände beim Wasserkopf zu wiederholen. Sie scheinen sich bei aufmerksamer Betrachtung der Krankheit alle zu zeigen.

1) Der Wasserkopf entsteht oft nachdem eine offenbare Unordnung der Verdauungswerkzeuge eine lange Zeit vorhanden war.

2) Seine Symptome, wenn sie von kurzer Dauer sind, verschwinden oft während wir den verkehrten Zustand jener Organe verbessern.

Sind wir nicht durch jede Analogie bewogen, als eine höchst wahrscheinliche Sache anzunehmen, daß in diesen Fällen die Thätigkeit des Wasserkopfes von dem mit dem unordentlichen Zustand der Leber und des Darmkanals sympathisirenden Gehirn entspringe?

3) In seinem ersten Stadium wird der Wasserkopf offenbar von vermehrter arterieller Thätigkeit begleitet.

4) So viel wir davon wissen, ist seine Thätigkeit von der apoplektischen und phrenitischen wesentlich verschieden.

5) Wenn solch ein Zustand, wie Plethora, unabhängig von der arteriellen Thätigkeit in einem besonderen Gefäßsystem angenommen werden kann, so ist die Thätigkeit des Wasserkopfes von einem solchen plethorischen Zustande weit verschieden.

6) Mehrere Krankheiten scheinen in den Wasserkopf sich verwandeln zu können.

7) Doch wissen wir nur von der Skrofelkrankheit, daß sie gegen ihn übertragen werden kann.

Wenn die Gicht die Gelenke verlässt und der Pazient in einem Anfall von Magenschmerz oder Apoplexie stirbt, oder im akuten Rheumatismus, wenn der Schmerz die Extremitäten verläßt und jener nach deutlichen pneumonischen Zufällen stirbt, Vorfälle, die man täglich antreffen kann, so darf man nicht zweifeln, daß diese Uebertragungen vom ersten Leiden symptomatisch entstehen. Wenn sich eine Skrofelkrankheit in Wasserkopf umändert, so könnte es beinahe scheinen, als wenn die Symptome der späteren Krankheit eine Fortsezung der früheren wäre. Dies ist die gewöhnliche Ansicht der Aenderung; auch ich faßte sie zuerst. Aber, obgleich ich keineswegs

mögte verstanden werden, als spräche ich ganz dreist, so entsteht eine Schwierigkeit in dieser Folgereihe, die mich geneigt macht, solche Austauschungen nicht als Metastasen oder Uebertragungen, sondern als Umänderungen anzusehen. Es gibt einen andern krankhaften Zustand des Gehirns, der offenbar durch die Wirksamkeit der Skrofeln hervorgebracht wird, nemlich den mit Knoten; und deshalb eine krankhafte Thätigkeit in derselben Struktur gleichförmig ist, wie man dies wohl zugeben wird, kann der Wasserkopf nicht gut als Wirkung der Skrofeln angesehen werden. Es scheint, daß wir nicht zu mehr, als einer Annahme einer großen Verwandschaft der beiden Thätigkeiten berechtigt sind, so daß bei der einen eine grosse Neigung zur andern vorhanden ist.

Die folgenden Säze sind eigentlich als Vorausannahmen dessen anzusehen, was durch das Nachfolgende erscheinen wird.

1.) Diese Krankheit endet, ohne die Hülfe der Kunst so selten mit einem gesunden Zustand des Gehirns, daß man die heftigste Neigung des Wasserkopfes, nur mit der Zerstörung des Organs zu enden, annehmen kann.

2.) Wir kennen noch keine Art, den Wasserkopf wegzuschaffen, ohne daß an die Stelle eine neue Reizung der Organisazion gesezt werde.

Vielleicht können die Fälle im Anhange, in denen wenig Wirkung von den Quecksilbermitteln geschah und wo die Digitalis so viel hervorzubringen schien, gegen diese Annahme gebraucht werden. Ich würde mich freuen, sie entkräftet zu sehen. Aber die Frage müßte durch viele Versuche entschieden werden, nicht durch einen oder zwei Fälle, wo Quecksilbermittel reichlich gegeben wurden, die in andern Krankheiten, selbst bei Abwesenheit der Wirkung, die gewöhnlich ihre Gegenwart in der Organisazion bezeichnet, heilten.

3.) Wenn die neue Reizung an die Stelle trit, so ist es viel wahrscheinlicher, daß der gesunde Zustand des Gehirns, als daß der Wasserkopf wiederkehre.

4.) Doch muß nicht übersehen werden, daß es Beispiele von der Wiederkehr des Wasserkopfes gibt, nachdem er sichtbar gewichen war.

5.) Vermehrte Urinabsonderung und ungewöhnliche Diaphoresis (besonders am Kopf) kamen bei glüklicher Beendigung dieser Krankheit meistens vor. *)

---

*) Muß man diese Ereignisse als kritische ansehen, oder müssen sie auf den Kurplan einwirken? Das Aussehen des Urins variirt in verschiedenen Kran-

Im Fortgang des Wasserkopfes haben wir Grund anzunehmen, daß der Zustand des Gehirns sich sehr verändert. Während der vorbereitenden Periode findet sich, obgleich Erregung da ist wahrscheinlich keine vermehrte Gefäßthätigkeit im Gehirn ein. Im Anfang des ersten Sta-

---

ken so sehr, daß ich bei Darstellung der Krankheit keine Rüksicht auf ihn genommen habe. Fließt der Urin, nach gebrauchtem Quekſilber reichlich, so sehe ich dies als eine sehr günstige Vorbedeutung an. Das folgende, mir von einem Freunde Mitgetheilte zeigt eine wohl ungewöhnliche, aber wie ich glaube, nicht eigenthümliche Endigung der Krankheit: „Ich beobachtete oft in den lezten Augenblikken des Wasserkopfes einen häufigen Schweiß am Halse oder Hinterkopf. Mein Vater erwähnte gewöhnlich den Fall von Hn. S—s Kind, wo eine große Ausleerung dieser Art kritisch zu sein schien. Mein Vater und ein großer Arzt in Edinburgh hielten dies beide für Wasserkopf, behandelten es so, bis alle Hofnung aufgegeben wurde. Die Besuche der Aerzte wurden unterbrochen. Es brach ein reichlicher Schweiß am Kopf und Hals aus, der in solcher Menge floß, daß die Küssen stets gewechselt werden mußten. Von dem Augenblikke an soll das Kind, das tagelang in einem fühllosen Zustand ohne Hofnung gelegen hatte merklich sich gebessert haben und lebt noch, da schon sieben Jahre seit seiner Herstellung verflossen sind."

diums sind vielleicht die Wirkungen der vermehrten Thätigkeit auf das Sensorium nicht groß, selbst wenn die Krankheit auch so weit fortgeschritten ist, daß der Pazient etwas fiebert, lichtscheu, unwohl, in seinem Schlaf gestört und in grosser Gefahr ist, werden wir doch vielleicht nur kleine Zeichen von vermehrter arterieller Thätigkeit wahrnehmen. In Fällen wo, nach den Symptomen kein Zweifel an der Existenz des Wasserkopfes vorhanden war, wurden keine krankhaften Erscheinungen im Gehirn gefunden. Wir wissen indessen durch die Sekzion, daß, ehe der Kranke fortwährend in einem beunruhigenden Zustande sich befand, sich hinreichende Beweise von arterieller Thätigkeit einfinden. Wenn der Puls unregelmässig langsam wird und die Ergiessung wahrscheinlich anfängt; wenn bei verschwindender Langsamkeit des Pulses der Torpor groß ist, so können wir die Spuren der arteriellen Thätigkeit entdekken: Adhäsionen der Membranen, grosse Bluthäufung, Ergiessung und selbst deutliche Veränderung der Struktur. Alles dies werden wir finden, wenn paralytische oder epileptische Zufälle da waren, zugleich mit einer der Dauer dieser Zufälle angemessenen Ergiessung.

Eine Art von Heilmitteln oder Heilverfahren wird schwerlich allen diesen Zuständen des Gehirns anpassen; sondern nach meiner Meinung

erfordert jedes andre Stadium, ja jede verschiedene Form der Krankheit ein anderes Verfahren. —

Ich habe die allgemeine Darstellung ungemein ausführlich behandelt, da die frühe Entdekkung der Krankheit einen Hauptgegenstand dieses Versuchs ausmacht. Am zweiten oder dritten Tage erscheint sie oft mit einem so deutlichen Charakter, daß die ganze Gefahr schon daliegt vor dem genauen Forscher und dann muß er die kräftigsten Mittel ergreifen, es ist keine Zeit da, seine Kur mit zweifelhaften Mitteln einzurichten. Der Arzt, der diese Krankheit nur zu häufig antrift muß immer vor ihr auf der Huth sein. Er muß nie ein Kind über Kopfschmerz klagen hören, ohne sich das Vorausgehende erzählen zu lassen und dies mit den verdächtigen Symptomen zu vergleichen. Er darf kaum die Symptome seinem Gedächtniß anvertrauen. Auf einer Seite eines kleinen Taschenbuches finde ich das Schema für den Wasserkopf *) und indessen ich meine

*) Neigung der Konstituzion zum Wasserkopf: — Familienkrankheit, skrofulöse Beschaffenheit.

Vorauslaufende Krankheiten: — Fieber, Leiden des Darmkanals, Skrofelthätigkeit.

Vorauslaufende Symptome: — Unregelmässiger Appetit, Mangel an Verdauung, Anhäu-

Untersuchungen über die Natur der Krankheit verfolgte, nahm ich oft Zuflucht zu ihm; und obgleich sich die Symptome mit aller Gewalt dem Verstand einprägen, so ist doch etwas von der Art nothwendig.

---

fung in den Gedärmen, gestörter Schlaf.

1.) Stadium vermehrter Sensibilität: — Ausdruk: Zusammengezogene Pupillen, scheues und furchtsames Benehmen, Lichtscheu, Seufzen. Fiebersymptome: Zustand des Pulses, stetes Wachen, Auffahren aus dem Schlaf, Kopfweh, sympathische Schmerzen, Erbrechen. Zustand des Leibes: Beschaffenheit der Stühle, Schmerz in den Eingeweiden, Empfindlichkeit des Bauches, Geruch des Athems.

2.) Stadium des Torpors: — Unregelmässiger Puls: Langsam, wie durch Anstrengung verändert? Respirazion: Unregelmässig, seufzend. Ausdruk: Unterdrüktes Benehmen, erweiterte Pupillen, leichtes Schielen, Taumeln. Geisteszustand: Neigung zu Delirien, unbestimt gefühlter Schmerz. Urin, Stühle. Aenderungen in der Erregung.

3.) Stadium der Lähmung: Ausdruk: Gedankenloses, übergossenes Auge. Schneller, fadenförmiger Puls. Geisteszustand: Fühllosigkeit, Faseln, Coma, gelegentliche Rükkehr des Verstandes, Lähmungen und Konvulsionen: Zustand der Pupille, furchtbares Schielen, Herumfahren der Hand, während die andre Seite gelähmt ist. Beschleunigtes Athmen, Art des Todes.

Das Glük der Kur ist fast mit der Dauer der Zufälle im Verhältniß; wird sie früh entdekt, so ist sie wohl eine gefährliche aber keine unheilbare Krankheit zu nennen. Zu dem, was ich so eben gesagt habe, muß ich noch fügen, daß ich auf ein anderes Prinzip hinwirke, als einige andre Schriftsteller und Aerzte, mit denen ich mich darüber einließ. Solange noch Zweifel obwaltet, obgleich die Krankheit schon eine hofnungslose Gestalt annahm, so fahren sie fort die Zufälle zu behandeln, als wenn sie von Würmern, oder einer reizenden Ursache herkäme, die keine Gemeinschaft mit dem Gehirn hätte. Das Beste hoffen komt des Kranken Angehörigen, nicht dem Arzt zu. Dies hiesse, das schon zu ungleiche Glük festhalten, das er bei der Heilung hatte. Wenn meine Furcht einmal erwachte, war meine Kur, keine Stunde anzustehen, die Mittel von denen sich etwas erwarten ließ zu ergreifen, wenn die Krankheit schon in ihrer deutlichsten Gestalt da war; und wie viel Gutes auch aus diesem Grundsaz geflossen sein mag, so darf ich behaupten, daß er nie schadete —

Ich gehe jezt zu den Anzeigen der Kur über. Diese scheinen mir zu sein:

I.) Jede Reizung des Körpers zu entfernen, die entweder zur Entstehung Anlaß gegeben oder mitgewirkt hatte durch kranke Sympathie, indem sie

die kranke Thätigkeit im Gehirn verlängert.

II.) Die Thätigkeit im Wasserkopf zu mässigen 1) durch Mässigung des beschleunigten Blutlaufes im Kopf 2) durch Hervorrufung einer andern Thätigkeit.

III.) Schmerz und Uebelbefinden, wenn sie heftig sind zu erleichtern.

IV.) Jede Hülfe durch Gegenreizung anzunehmen.

V.) Die Kräfte zu unterstüzen und erneuern; sie besonders durch irgend eine kritische Ausleerung zu heben.

Mie grossem Mistrauen wage ich es, meine Ansicht über die Methode der Heilung dieser Krankheit darzulegen. Die Fälle, welche diesem Versuch angefügt sind zeigen, daß die Krankheit verschiedene Behandlungsarten erfordert. Sie heischen von Seiten des Arztes die Nothwendigkeit unermüdeter Aufmerksamkeit.

Durch die folgende Ausführung wird es erscheinen, daß einige anempfohlene Mittel andern in ihrem Bestreben ganz zuwider sind. Einige von ihnen, nemlich die ausleerenden und Digitalis stimmen die Gefäßthätigkeit herab; andre, die Quecksilbermittel, Blasenpflaster vermehren die des arteriellen Systems. *) Der anscheinende

---

*) Dr. Rush bemerkt mit vieler Schärfe, daß diese

Mangel an Uebereinstimmung wird aufgehoben werden, wenn man die allgemeinen Anzeigen der Heilung in Augenschein nimt und daß diese eine von den Krankheiten ist, die noch zu wenig von

---

Krankheit fast eben wie die Lungenschwindsucht durch schwächende Ursachen entstehe, die zuerst auf die ganze Organisazion einwirken. Ich führe folgenden Abschnitt aus den schon erwähnten Bemerkungen von Dr. Garnet an. Ich halte die Ansicht darin für recht und die praktische Herleitung aller Aufmerksamkeit werth.

„Bei starken Subjekten, besonders wenn sie das Alter der Mannbarkeit erreicht haben, kann gewöhnlich ein allgemeiner Aderlaß angewandt werden, doch ziehe ich örtliche Blutungen vor, weil sie zugleich einen bedeutenden Schwächegrad mit sich bringen und wahrscheinlich Bluthäufungen im Kopfe am besten entleert werden durch ganz nahe angebrachte Ausleerungen. Ich halte es für gewiß, daß nicht allein in dieser Krankheit, sondern auch in einigen andern von entzündlicher Natur oft eine örtliche Entzündung mit sthenischer Diathesis existire; wenn daher die Gefäße in irgend einem Theile eine entzündliche Thätigkeit angenommen haben, so kann das allgemeine Blutlässen bis zu dem Grade angewandt werden, daß die Organisazion sehr schwach wird, ohne daß jedoch die vermehrte Thätigkeit wiche; indessen örtliche Blutungen, besonders nach einer allgemeinen oft eine schnelle Hebung der Entzündung bewirken."

theoretischen Schriftstellern betrachtet wurde, wo der Zustand des angegriffenen Organs verschieden von dem der Organisazion zu sein scheint, wo theilweise vermehrte Gefäßthätigkeit oft allgemeiner Schwäche folgt, mit einem Wort, wo wir, um drohende Zerstörung abzuwehren Maasregeln, die durch die vorhandene Diathesis kontraindizirt sind, anwenden müssen, Maasregeln, die durch die Gefahr scharf bestimt werden müssen. Ich kann auch zur Rechtfertigung eines zu sehr experimentirenden Heilverfahrens anführen, daß ich keine so sehr durch das Alter die Leibesbeschaffenheit und das Temperament des Kranken modifizirte Krankheit kenne.

Unsere Aufmerksamkeit muß zuerst auf den Darmkanal gerichtet werden.

Fast auf jeder Stufe beim ersten Erscheinen der Symptome des Wasserkopfes wird es heilsam sein, kräftige ausleerende Mittel zu gebrauchen und wenn es die Umstände erfordern, sie zu wiederholen. Aber sollten wir uns überzeugen, daß der Darmkanal träge ist und seine Funkzionen unvollständig verrichtet, indem er eine Anhäufung von zähem Stoff zuläßt, oder die in ihn fliessenden Absonderungen verdorben oder vermindert sind, was wir durch das besondere Aussehen oder den heftigen Gestank der Entleerungen erkennen, so müssen wir fest durch die ausleeren-

de Methode eine Veränderung zu bewirken suchen; denn indessen dies im Ansehen der Stühle bewirkt wird, so bringen wir durch den Reiz unserer Mittel eine gewaltige Veränderung in das Lebersystem, den Darmkanal und alle Theile, welche die mit dem Leben am wesentlichsten verknüpften Organe begreifen.

Die ausleerende Methode kann ohne Schwäche zu verursachen fortgesezt werden, im Gegentheil mit wesentlicher Steigerung der Kraft, solange noch Trägheit der Eingeweide da ist, entweder während die Stühle stinkend oder thonfarbig, oder dunkel und schleimigt sind. Nach Umständen können die Purgiermittel auch in den ferneren Stadien gegeben werden, in dem Zustand der Gedärme, der dieser Krankheit eigen ist mit öligtaussehenden oder glasigen, dunkelgrünen Stühlen. Hierbei ist keine lebendige Hofnung, Besserung zu bewirken zu fassen, denn diese Stühle der Hirnwassersucht scheinen mir von der Leber zu entspringen, auf die der erregte Zustand des Gehirns wirkt; ja diese Mittel können die Merkurialreizung etwas aufhalten, aber sie werden den trägen Kanal reizen, vielleicht Rükwirkung auf das Gehirn abwehren, eine Anhäufung in den dikken Därmen verhindern, dazu beitragen, den Durchfall und die dispeptischen Zufälle, zu denen die Krankheit so sehr neigt abzuhalten und

gewiß die Mässigung der Konvulsionen, die gewöhnlich die Krankheit beendigen unterstüzen.

Wenn die Krankheit etwas vorgeschritten ist, so werden zuweilen die kräftigsten Purgiermittel fruchtlos gefunden. Dies entsteht von dem Torpor und vielleicht von der umgekehrten Bewegung des Darmkanals. Wenn sie mit Ekel verbunden war, so fand ich diese Eigenschaft der Eingeweide schwer, zuweilen unmöglich, zu verbessern. Mitunter wird sie indessen, wenn die Stärke des Kranken der Heilung zu Hülfe komt durch einen allgemeinen Aderlaß gehoben.

In den meisten Körpern reizen fast alle Quecksilberpräparate und besonders der Calomel die Gedärme. Wenn dies geschieht, ist dieser das wirksamste Mittel. In vielen haben indessen die Merkurialmittel, besonders nach den ersten Gaben nicht diese Wirkung und in einigen scheinen sie sogar die Eingeweide träge zu machen. Wenn sie nicht ausleerend wirken, müssen wir ein anderes Mittel hinzusezen, wie Scammonium, Camboja, Jalappe oder Aloe.

Sollten wir auch nur wenig Unordnung im Darmkanal der Gallenabsonderung u. s. w. gewahr werden, die Stärke des Kranken unangegriffen und sein Körper ursprünglich gesund sein, so werden wir doch nur wenig schlimme Folgen von der Anwendung der Purgiermittel entstehen sehen,

wenn sie alle 2 oder 3 Tage angewandt werden und wir können nach aller Analogie schliessen, daß diese den Schmerz und die vermehrte Thätigkeit im Kopf vertreiben werden.

Purgiermittel wurden allgemein in dieser Krankheit gegeben, aber ich rathe, wenn man früh gerufen wird, eine so große Dose eines Laxiermittels als man nur mit Sicherheit geben kann zu verschreiben, zwei, drei, viermal für mehrere Tage zu nehmen, oder bis die natürlichen Stühle wiederkehren. Ich habe den Vortheil den Darmkanal unter dem beständigen Einfluß von Reizen zu erhalten in vielen Fällen so groß gefunden, daß ich bewogen werde mein Glaubensbekenntniß zu wiederholen, daß die beste Folge von diesem Mittel erwartet werden darf.

Wenn die Symptome des Wasserkopfes entstehen, nachdem der Körper durch eine frühere Krankheit erschöpft wurde, so brauche ich nicht zu sagen, wie sehr der Fall den Muth niederschlägt, doch scheint es, als müsse die Kur doch mit Purgiermitteln, von Blasenpflastern unterstüzt versucht werden.

Diese Bemerkungen passen auf die Krankheit, sie mag aus einer Ursache entstanden sein, aus welcher sie wolle; nicht so die folgenden. Die Familienanlage, die Konstituzion, das Alter, die Stärke des Kindes, die unmittelbaren

und entfernten Ursachen und die gegenwärtigen Symptome müssen in Rechnung gezogen werden. Durch diese Betrachtungen, so weit sie wenigstens das Blutlassen betreffen, wird der übrige Theil des Kurplans angeordnet werden. Es ist mir klar, daß die Aerzte, die, wie Dr. Rush unbegränztes Aderlassen anempfehlen und die, welche den Wasserkopf als eine Wassersucht ansehen, oder als eine bloße Schwächekrankheit, Blutlassen vorschreiben gleich sehr im Irrthum in ihrer Behandlung sind.

In den meisten Fällen muß man seine Zuflucht zu örtlichen Blutungen durch Blutigel oder Schröpfköpfe oder zu allgemeinem Blutlassen, dem Zustand des Pulses und der Kräfte gemäß, nehmen. Diese Ausleerung stimt nicht allein den Puls herab und erleichtert den Schmerz, sondern ist auch von ausgezeichnetem Nuzen, wenn wir uns zur Quecksilberkur entschliessen *); nichts

---

*) In Macgregors Med. Sketches of the Expedition to Egypt from India, p. 178. finde ich eine Bestätigung dieser Meinung, daß Blutlassen zur schnellen Wirkung des Quecksilbers mithelfe. Er schreibt bei der Leberentzündung: „Ich bemerkte zuweilen in Egypten und oft in Indien, daß vor einem Aderlaß ich durch Quecksilber und Säuren den Gaumen nicht angreifen konnte.

macht für die Einwirkung des Quecksilbers so rezeptiv. So habe ich, wenn ich nicht anders den Speichelfluß bewirken konnte mit Erfolg Aderlässe verordnet. Doch bin ich überzeugt, daß das Aderlassen nur bei sehr robusten Körpern oder in der zweiten Abänderung des Angriffes ohne große Gefahr wiederholt werden darf; es vermehrt die von der Krankheit herbeigeführte Schwäche, die zuweilen so groß ist, daß sie alle Hofnung der Heilung niederschlägt, wenn wir sogar, an der Wiederherstellung der animalischen Verrichtungen sehen, daß die Wirkung des Wasserkopfes gehoben ist.

Nach diesem glükte es mir oft, einen Speichelfluß hervorzubringen in Fällen, die lange einem reichlichen Gebrauch von Quecksilber und Salpetersäure widerstanden." Es ist begreiflich, daß vor der möglichen Wirkung des Quecksilbers die Entzündung beim Wasserkopf reichlich gemässigt werden muß. Ich glaube dieser Grundsaz gilt allgemein und muß besonders in Krankheiten mit grosser Thätigkeit nicht übersehen werden. Der Körper junger starker Männer muß durch Einschränkung der Diät herabgestimt werden, wenn wir Speichelfluß und Heilung venerischer Krankheiten bewirken wollen. Dies zeigt, daß der kräftige Zustand der Gefäße in der Gesundheit der Merkurialwirkung ungünstig ist.

Ich wandte Blutigel und Blasenpflaster auf die Lebergegend an, um den Weg zu bahnen für die Purgiermittel (die meistens aus der Gallentreibenden Klasse waren), und ich glaubte die Herstellung der natürlichen Funkzionen dieses Eingeweides von dieser Anwendung herleiten zu können.

Der Gebrauch des Aderlassens nach dem Stadium vermehrter Sensibilität kann verdächtig scheinen. Die, welche die Krankheit in ihrer Höhe vor dem Anfang des Stadiums mit Torpor betrachten, können das Blutlassen für unpassend halten, wenn sie in ihrer Abnahme ist. Da ich dafür halte, daß während dem ganzen Verlauf der Krankheit vermehrte Thätigkeit zugegen ist, so zaudre ich nicht, bei einem starken Kinde örtliche Blutleerungen zu verordnen, wenn sie sonst in irgend einer Periode vor der Erscheinung der Konvulsionen angezeigt sind. *)

Sobald das Vorhandensein der Krankheit wahrscheinlich wird, so muß nicht gezögert werden die Unordnung in den Eingeweiden zu bekämpfen, indem man die Quecksilberkur anfängt, die, wie man gestehen muß selbst den weit vor-

---

*) Könnte man in dieser Krankheit Gebrauch vom kalten Uebergiessen machen?

geschrittenen Wasserkopf geheilt hat. Mir hat sich die Wirksamkeit des Quecksilbers bestätigt; in einigen Fällen hingegen habe ich keinen Beweis davon. Dieses Mittel heilte in der Praxis von Percival, Dobson und andern viele Fälle der Krankheit. Zwei von den unten angegebenen Beispielen erweisen im hohen Grade die Tugenden des Quecksilbers; und es wird uns mehr Zutrauen zu diesem Mittel geben, daß, nach meinen Beobachtungen, mehreremale wenn der Quecksilberreiz gehörig wirkte die Zufälle unterbrochen und die Beendigung der Krankheit nicht, wie sonst ohne den Gebrauch von Quecksilber tödlich war.*)

---

*) Zoonomie, Class. 1, 2, 3, 12: „Eine Auflösung vom äzenden Quecksilbersublimat, 3 gr. in 1 ℥ Weingeist aufgel. soll sogleich einen heftigen Speichelfluß erregen (Class. II. I. 5.). Könnte eine dem Kinde angemessene Quantität dieses heftigen Reizmittels mit Vortheil angewandt werden? Kann der Trepan glüklich gebraucht werden, sobald die leidende Seite erkant ist? — Wright ein älterer Chirurg in Derby soll ohne Beschwerde des Kranken häufig ʒß Sublimat als Brechmittel gegeben haben."

Alles dies scheint mir sehr unüberlegt und ist um so mehr zu tadeln, da es von einem Arzte ausgeht, der wegen dem Reichthum seiner Beobachtungen in Autorität steht. Der Vorschlag mit dem Trepan ist unschuldig, da kein Chirurg darauf

Die Konvulsionen liessen nach, innere und äussere Sinne wurden wieder hergestellt, die Krankheit schien gehoben, aber die Schwäche war so groß, daß die vitalen Funkzionen unterlagen und der Körper hatte einen solchen Sturm erlitten, daß jede Bemühung ihn zu stärken fehlschlug.

Die Digitalis ist verschiedentlich zur Heilung des Wasserkopfes empfohlen. Ihr Gebrauch mag verlanlaßt sein durch die Aehnlichkeit dieser Krankheit mit der Lungenschwindsucht. Ich habe dies Mittel nicht lange gebraucht und einige

---

hören wird; die Erwähnung desselben verräth eine dem Verfasser unwürdige Unwissenheit. Aber die Anempfehlung des Sublimats verdient die heftigste Rüge. Wenn jemand liest, es sei ℥ß von diesem Stoff von einem erfahrenen Arzt gegeben, so könnte er dies leicht in einer tödtenden Gabe verordnen.

Obgleich dies nicht entschuldigt, so glaube ich doch Darwin oder Wright habe sich versehen. In viel geringerer Gabe ist der Sublimat ein Gift. In hartnäkkigen venerischen Fällen wird er in sehr getheilten Dosen gegeben; dennoch ist er nicht zu handhaben. Ich habe von ¼ gr. heftiges Erbrechen und von kleinen Dosen große Angriffe auf die Eingeweide folgen sehen. Oft täuscht er die Hofnung, wenn er mässig gegeben wird und bringt keinen Speichelfluß hervor.

Fälle wurden fast hofnungslos, als ich mich ihr anvertraute, daher werde ich wenig Bemerkungen über sie machen können. Doch darf ich nicht ganz von ihr schweigen, da ich beobachtete, daß sie eine grosse und in zwei Fällen eine heilende Wirkung hatte. Ich werde indessen dem Leser überlassen, aus diesen Fällen, die beigefügt sind seine Meinung über sie zu bilden.

Die Digitalis ist ein Mittel von grosser Wirkung, aber sie wirkt so verschieden auf verschiedene Körper, daß man sie auch für ein Mittel von grosser Ungewißheit halten kann und daher in allen Fällen eine vorsichtige Leitung erfordert. Ich fand einen Erwachsenen, mit steter Neigung zum Deliquium, Schmerz in den Schläfen, drükkendem Gefühl in der Herzgrube, unfähig 30 Tropfen von ihrer saturirten Tinktur im Tage zu vertragen, indessen ich einem Kinde von vier Jahren 120 Tropfen gab. Wir können vor dem Versuche nicht sagen, welche Dose ein Kranker vertrage. Seine Wirkungen haben wenig Aehnlichkeit mit denen anderer kräftiger Mittel. Eine kleine Gabe Opium bringt in geringerem Grade eine ähnliche Wirkung, wie eine große Gabe hervor. Zehn Tropfen Laudanum machen in den meisten Körpern Schläfrigkeit, 50 tiefen Schlaf. Hingegen, obgleich 50 Tr. von jener Tinktur wohl meistens Schwindel, Uebel-

keit, Abspannung, vielleicht gar den Tod verursachen würden, könnten 10 Tr. bei eben denselben Personen nicht den geringsten Effekt verursachen und daher bedeuten geringe Dosen davon nichts. Auch wirkt die Digitalis nicht mit der Gleichmässigkeit anderer Mittel. Vor dem Versuch läßt sich nicht bestimmen, welcher Theil der Organisazion angegriffen werde. Ferner ist die Bemerkung der Erwähnung werth, daß wir nicht ohne Gefahr beim allmäligen Steigen mit der Dose dieses Mittels, soviel, als anfänglich eine grosse gewesen wäre, geben dürfen wie dies mit Opium geschehen darf; zum Beispiel, wenn wir mit 40 Tropfen Laudanum anfangen, können wir bis zu 400 steigen, welches, wäre nicht der Körper allmälig daran gewöhnt, eine tödliche Gabe sein würde. Wenn wir aber soviel Tct. Digitalis geben, daß Herz, Gehirn und Magen angegriffen werden, müssen wir einhalten und können nicht ohne Gefahr weiter gehen; wirklich dürfen wir nicht immer damit fortfahren, sondern können durch ihren kräftigen Gebrauch den Kranken vernichten. Die Organisazion wird oft in die Wirkung des Fingerhuthes gezogen, wenn er auch zuerst gar nicht auf sie zu reagiren schien, doch bessert dies nichts am Kranken, denn die Krankheit ist so heftig, daß sie schnell unter die Wirksamkeit einer gehörigen Gabe gebracht wer-

den muß. Endlich sind die Wirkungen der Digitalis anhaltender, als die vielen andren Mittel aus dem Pflanzenreiche. Ich habe noch nach zwei bis drei Tagen Einfluß der Digitalis auf den Puls angetroffen. *)

Ich folgte in der Anwendung der Digitalis eine Zeit lang der gewöhnlichen Art; diese stimt mit der Ansicht, die ich von ihren Kräften gegeben habe, überein und scheint nicht ohne Grund einen heilsamen und schnellen Effekt erwarten zu lassen. Ich fange mit einer mässigen Dose an, 8—10 Tr. der saturischen Tinktur und zu jeder folgenden Gabe, die gewöhnlich in Zwischen- von sechs Stunden gegeben wurden, seze ich 2—3 Tr. zu, so daß gemeiniglich in einem bis zwei Tagen ein Theil der Organisazion angegriffen wird. Ich schreite mit grosser Vorsicht weiter, indem ich mich bei jeder vermehrten Dose der veränderten Wirkung versichere.

---

*) Was ich von den Gefahren sagte, die die Anwendung dieses Mittels begleiten nahm ich aus fremden und eigenen Erfahrungen bei Erwachsenen und in anderen Krankheiten. Es scheint mir etwas in der mit dem Wasserkopf behafteten Organisazion oder in dem Körper der Kinder zu liegen, was sich dem Einfluß der Digitalis widersezt.

Es giebt eine Bemerkung über diese Krankheit die den uneingeschränkten Gebrauch dieses Mittels verbietet. Die Wirkung der Digitalis ist dem Wechsel, der sich mit dem Herannahen des Stadiums mit Torpor zeigt sehr ähnlich und wenn daher alle Notwendigkeit vorhanden ist, das Medikament zu einer reichlichen Dose zu bringen, werden wir bewogen, es ganz auszusezen, aus Furcht, es könne zu heftig wirken. Die Digitalis macht den Puls langsam und unregelmässig und bringt grosse Schläfrigkeit herbei, aber der Puls ist zugleich klein und hart; dahingegen ist er beim Wasserkopf mehr weich, unegal und voll. Die Mattigkeit von der Digitalis ist von Schwindel, zuweilen auch augenbliklicher Blindheit begleitet; die vom Wasserkopf hat mehr Aehnliches mit der Coma.

Bei der Kur scheint die Digitalis viel zu versprechen, und wenn sie allgemeiner in Gebrauch komt und die Art ihre Wirkung zu lenken besser verstanden wird, so mögen sich unsre Hofnungen von ihr noch erfüllen.

In andern Krankheiten ist Digitalis glüklich mit Quecksilber verbunden worden, und da die Quecksilberreizung schneller zu Stande gebracht wird, wenn eine Blutung vorausging, so dürfen wir erwarten, daß ein gewisses Maas, das die Thätigkeit des arteriellen Systems herabstimt

hier denselben Effekt haben werde. Deshalb dürfen wir gleiche Hülfe von der Digitalis hoffen; doch da meine Erfahrungen zu beschränkt sind, könnte man auch zu dem entgegengesezten Schluß kommen. In zwei oder drei Beispielen, wo Calomel und Tct. Digit. verbunden wurden, war es sehr schwer Speichelfluß zu bewirken.

Digitalis erschöpft die Nervenkraft, sie verursacht Schwindel und Uebelbefinden, hält den Puls auf, sie verringert die Reizbarkeit und beschleunigt die Einsaugung. Wegen einiger dieser Eigenschaften, die sie in sehr hohem Grade besizt, scheint sie ganz der zweiten Hauptanzeige der Kur zu begegnen, und Folgen zu haben, die keineswegs so verderblich für den Körper, besonders eines zarten Kindes sind, als die Blutausleerungen. Ich glaube nicht, daß sie die Blutausleerungen entbehrlich machen wird, aber ich hoffe, daß sie die Notwendigkeit, das, was der Schwäche des Kranken so sehr zuwider ist zu wiederholen, aufheben wird. Doch sind diese Winke und was von andern über diesen Gegenstand geschrieben ist keineswegs schon hinreichend. Der Leser muß sich selbst durch sorgsame Versuche Genüge leisten und sich versichern, daß dies eine Krankheit ist, in der vorsichtige klinische Versuche nicht allein zu verstatten, sondern sehr anzuempfehlen sind.

Blasenpflaster müssen in der Absicht, Reizung hervorzubringen in die Nähe des kranken Organs gelegt werden. In dieser Absicht sollten grosse Blasenpflaster am Vorder- und Hinterkopf und seinen Seitentheilen gelegt und seine Oberfläche mit kräftigen Merkurialsalben behandelt werden. Im Verlauf einer Krankheit habe ich neun bis zehn Blasenpflaster verordnet.

Ueber den Nuzen der Blasenpflaster in verschiedenen Krankheiten sind die Aerzte mehr uneins, als man von einem nicht durch Nachdenken, sondern durch Erfahrung zu entscheidenden Gegenstand erwarten sollte. Noch bis vor Kurzem schien mir die Wirksamkeit der Blasenpflaster zweifelhaft und in vielen Fällen vermied ich ihre Anwendung; doch habe ich neuerlich in mehreren Fällen eine bemerkliche Beruhigung der Symptome nach ihrer Anwendung wahrgenommen. Wenn die örtliche Entzündung der Art war, daß die allgemeine Zirkulazion in sympathische Aufregung versezt wurde, so ist Blutlassen im Ganzen notwendig, wonach (je eher, desto besser) ein Blasenpflaster gelegt wird. Die Blutentleerungen sind von grossem relativen Werth; ungerechnet, daß sie die Gewalt der Zirkulation einschränken, um länger die krankhafte Thätigkeit aufrecht zu erhalten. Sie machen die Organisazion für jeden Eindruk empfänglicher, bereiten

den Weg für andre Mittel und vorzüglich für diese wichtige Gegenreizung. Doch glaube ich daß einzelne Blasenpflaster nicht die Krankheit heben werden, aber sie sind unter ihren Heilmitteln hoch zu ordnen.

Den Schmerz im Wasserkopf zu mildern, wenn er nicht schon mit Stupor begleitet ist hat man Opium anempfohlen. In dieser Absicht verordnete ich es nie. Es hebt in Verbindung mit einem gewürzhaften Mittel zuweilen gänzlich das galligte Erbrechen und den Durchfall. Doch besizen wir hierfür am Aderlaß ein sicheres Mittel. Es sind auch kalte Umschläge auf den Vorderkopf und die Schläfen sehr anempfohlen, um den Schmerz zu mässigen. Ein Blasenpflaster ins Genikke ist ein Hauptmittel gegen den heftigen Schmerz, der oft das entzündliche Gallenfieber begleitet. Ich halte seine Anwendung im Anfang für besonders vielversprechend. —

Es ist vieles über die beste Art, die Organisazion nach der Abnahme der Krankheit zu Kräften zu bringen geschrieben. Ausser einer mässig nahrhaften Diät, bleibt mir über diesen Gegenstand wenig übrig anzuführen. Sobald die grosse Ursache der Reizung gehoben ist, unterläßt die Organisazion selten, wenn noch einige Kräfte zurük sind mit Nachdruk zu wirken.

Es ist von Wichtigkeit, die Kraft des

Kindes zu unterstüzen. Dies geschieht durch Bouillon, Thiergelée und Wein. Das Kind kann in dieser Krankheit zu Zeiten gefrässig sein und man kann daraus Vortheil ziehen. Es ist klar, daß jede Gelegenheit, des Kindes Kräfte zu erhalten ergriffen werden muß, wenn man bedenkt, daß die Schwäche der Krankheit zuweilen tödlich ist, und das Kind in ihr nicht im paralytischen Zustande stirbt. Zeigt sich irgend eine für kritisch anzusehende Entleerung, so verdient natürlich diese Anzeige um so mehr Aufmerksamkeit.

Was ich von der Art, den Wasserkopf zu verhüten zu sagen habe, ist wenig, aber nicht unbedeutend. Man muß die Mutter lehren, jede Unregelmässigkeit in ihres Kindes Eingeweiden zu beachten und zu verstehen. Nicht Hartleibigkeit allein gebietet eine eröfnende Kur, sie muß nicht übersehen werden, doch kann vielleicht eine gewöhnliche Hartleibigkeit des Körpers ohne Gefahr existiren. Auf jede nicht nur temporäre Abänderung, die sich von dem natürlichen Ansehen der Eingeweide unterscheidet, muß man Acht geben.

Die Aufmerksamkeit auf die Eingeweide ist für Eltern und Kind viel leichter, als die rechte Leitung eines Haarseils oder einer Fontanelle; auch nüzt sie vielmehr, wenn ich auch keineswegs

die Anwendung lezterer untersagen mögte. Würde ich weiter beschreiben was ich für notwendig halte, im Wasserkopf anzuwenden, wenn er Familienkrankheit ist, so würde ich in ein zu weites Feld gerathen, nichts geringeres als die Anwendung jedes Theiles der Heilkunst auf meinen Gegenstand. Schon die beigefügten Fälle haben diesen Aufsaz notwendig viel länger gemacht, als ich ursprünglich dachte.

Fälle

von dem

akuten Wasserkopf.

Nro. I.

Fall I.

J. M. den 12. Mai 1804. — Der Gegenstand dieses Falles war ein schönes, zartes Mädchen aus einer skrofulösen Familie, das, nachdem es nach und nach seinen Appetit verlor, vor ungefähr zehn Tagen über Leibschmerz klagte. Zwei Tage hernach wurde es ärgerlich und träge, es erröthete oft, besonders im Schlaf, zugleich litt es an heftigem Kopfschmerz.

Während der lezten drei Tage klagte die Kleine oft über Schmerzen im Kopf, im Bauch und den Beinen. Man kann sie nicht erheitern, und sie hebt den Kopf niemals von ihrer Mutter Brust auf. In der vorigen Nacht fuhr sie häufig aus ihrem Schlaf und schrie vor Kopfschmerz auf. Sie gähnt und seufzt oft und sobald sie

schmerzfrei ist mögte sie am liebsten unbemerkt für sich fortliegen. Ihr Puls ist schnell, ihre Zunge weiß und ihr Athem schwer. Sie hat leichte Krämpfe der Augenlieder und Zukken des Handgelenkes. Verstopfter Leib. Ihre Leiden gleichen so sehr denen ihres Bruders, der vor wenigen Jahren am Wasserkopf starb, daß ihre Mutter in Kleinmuth versinkt.

Den 16. Mai. — Ihre Eingeweide wurden durch starke Quecksilberabführungen von einer grossen Menge dunkelgrünen schleimigen Kothes entleert. Die Stühle sind jezt natürlich und sie scheint fast hergestellt.

Fall II.

R. S. 4 Jahr alt, ein Knabe von blühender Farbe und sehr dunkeln Augen.

Den 15. Mai. 1805. — Ungefähr vor zehn Tagen wurde er träge und verwirrt und schlief oft auf seinem Stuhl ein. Am Morgen den 12. brach er sein Frühstük wieder aus, die Betäubung hielt an, oder vermehrte sich sogar,

die Nacht vom 12n zum 13n stieß es ihm immerfort auf und er klagte über Kopfschmerz. Das Aufstossen dauerte den ganzen 13n; was er genoß brach er sogleich wieder aus.

Den 13n hatte er eine bessere Nacht, aber seufzte oft.

Den 14n seufzte er schwer, sein Uebelbefinden war anhaltend.

Ehe es ihm aufstößt verändert er gewöhnlich die Farbe vom Blassen zum tiefen Purpurroth.

Eben jezt schläft er, athmet sanft, sein Puls ist 60 und sehr unregelmässig. Als ich ihn erwekte, wollte er mir gleich wieder einschlafen und war ganz eigen. Er fährt fort zu seufzen.

℞. P. Rad. Jal. gr. xij.

Submur. Hydr. gr. vj. M. F. Pulv. ij.

Eins von diesen Pulvern sogleich und dann jede acht Stunden eins zu nehmen.

Den 16n Mai. — In der Nacht hatte er zwei reichliche, stinkende, grüne und gallertartige Entleerungen, sein Magen befindet sich noch übel, Puls 90, Zunge reiner, das Seufzen nimt etwas ab. Die Pulver werden fortgebraucht.

Den 17n. — Die Eingeweide sind frei,

die Stühle häufig und mehr natürlich, ohne Zumischung von dem thonartigen Stoff. Das Erbrechen hört auf. Sein Blik ist lange nicht mehr so träge, Puls 100 und regelmässig. Seine Haut ist kühl, die Zunge rein. Fortsezung der Pulver.

Den 18n. Eingeweide frei, Stühle natürlich. Kein Erbrechen oder Seufzen. Der Appetit ist ziemlich. Kein Quekſilbergeruch in seinem Athem. Mit Medikamenten wird aufgehört.

Diese Fälle erzähle ich statt vieler von derselben Art, die mir in den lezten 6 oder 7 Jahren vorkamen, und ich bin überzeugt, daß die Zufälle durch jedes gleich wirksame Abführungsmittel zugleich mit diesen verschrieben, würden gehoben sein. Ich habe versäumt zu bemerken, daß drei von des Kranken (R. S.) Geschwister am Wasserkopf starben. Ich mögte glauben, daß an den Kindern, die ein Familienrecht auf die Krankheit haben, sie mehr durch die Beschaffenheit der Stühle und Neigung zur Coma, als durch inflammatorische Zufälle zu entdekken sei.

Ich besize viele Bemerkungen von Fällen von Kindern, die mehrere Tage immer blaß, mit Kopfschmerz, der bald Hammerschlägen, bald

einem den Kopf durchgleitenden Messer gleicht, vom Spiel oder aus der Schule nach Haus kamen. Sie schienen krank, träge am Tage, zuweilen fieberhaft zu sein und klagten über dies und jenes. Diese Fälle würden nur unnöthigerweise aufgeführt werden. Ich erwähne ihrer nur beiläufig, weil sie zuweilen als Wasserkopf endeten, und überdies durch fortgesezte Abführungsmittel (Jalappe und Calomel) gehoben wurden.

Fall III.

D. R. 8 Jahr alt, mit dunkeln Augen und Gesichtsfarbe und von grober Haut, ein hübscher, talentvoller Knabe.

Den 12n Mai. 1805. — Seine Beschwerden halten seit sechs Tagen an, und in dieser Zeit war er äusserst träge und klagte über heftigen Kopfschmerz. Er schlief mehr als sonst, hatte verstopften Leib. Vor zwei oder drei Abenden stieß es ihm häufig auf. Vor einigen Jahren starb sein Bruder am Wasserkopf. Sein Puls ist 56 und sehr ungleich; er hat wenig Hize in der Haut. Seine Zunge ist weiß. Während ich im Zimmer war, seufzte er oft und klagte unbe-

stimterweise. Wenn man ihn ermuntert, sagt er, er habe Kopfschmerz. Alle 4 Stunden ließ ich ihn folgendes Pulver in etwas Syrup nehmen.

℞. Submur. Hydr. gr. xxiv.

Pulv. arom. ʒj. M. F. Pulv. xij.

Den 13n. — Er hatte zwei leichte, dunkle schleimigte Stühle; Puls 70 und unregelmässig. Er seufzt, aber hat weniger Kopfschmerz.

Den 14n. — Puls 104, unregelmässig. Zunge rein; er seufzt noch. Er ist belebter. Urin hell und reichlich. Seine Stühle sind leicht und beinahe normal.

Den 15n. — Er klagt mehr über Kopfschmerz, hat einen sehr unruhigen Blik und seufzt unablässig. Er hat leichte konvulsivische Erschütterungen. Zunge rein. Haut von natürlicher Wärme, Leib von natürlicher Beschaffenheit. Er wacht plözlich vom Schlaf auf und leidet an Schmerzen, die den Kopf durchbohren. Er nimt regelmässig das Calomel. Es werden sechs Blutigel am Kopf gelegt.

Den 16n. — Das Blut floß aus einer von den Oefnungen, die fünf grosse Blutigel an der Schläfe gemacht hatten während der ganzen Nacht. Sein Athem hat einen Quecksilbergeruch. Er sagt er fühle sich besser. Sein Auge ist of-

fenbar heller. Puls 92 und regelmässig. Er seufzt weniger. Urin hochgefärbt und fliest sparsam.

Den 17n. — Puls 100. Zunge rein; beträchtlicher Speichelfluß und Geruch des Athems. Leichte Geschwüre am Gaumen. Kopfschmerz und Seufzen hören auf.

Den 21. — Er hat keine Zeichen vom Wasserkopf mehr, sein Gaumen wird besser, und er geht wieder aus. —

Den 25n Mai wurde ich wieder zu diesem Knaben gerufen, nachdem ich ihn vor einigen Tagen verlassen hatte. Gestern Nachmittag hatte er einen Anfall von Erbrechen bekommen, der seitdem kaum gewichen war. Ich traf ihn nicht im Erbrechen, aber der Schlund kehrte seine Bewegung oft nach oben, wie beim Ruminiren. Seit Gestern Morgen hatte er über heftigen Kopfschmerz im Hinterkopf, nur mit kleiner Intermission geklagt. Er hatte in den beiden Tagen Durchfall. Heute sah man ihn wieder seufzen. Sein Puls ist 72 und ungleich. Zunge rein.

Den 26. — In der Nacht bekam er getheilte Gaben eines Abführungsmittels. Das Erbrechen ist gewichen, der Durchfall weniger beschwerlich, aber er seufzt sehr häufig und ist äusserst träge. Ich fand ihn schwach wimmernd, und mit dem Ausdruk vieler Ungemächlichkeit im

Kopf. Sein Puls ist auffallend ungleich und schwach, als wenn er zuweilen für zwei oder drei Schläge aussezte. Er braucht wieder die Pulver und bekomt sechs Blutigel.

Den 27n. — Der Ansezung der Blutigel folgte wieder eine bedeutende Blutergiessung. Zunge weiß, Puls 96 voll und aussezend. Er ist äusserst träge. Das Licht fühlt er schmerzlich in den Augen. Die Pupille zieht sich leicht zusammen. Einige Stunden in der Nacht hatte er Doppelsehen. Er seufzt und leidet an Kopfschmerzen. Nach dem Frühstük hatte er Aufstossen. Seit dem Morgen hatte er dunkelgrüne thonigte Entleerungen, die sich nicht mit der Flüssigkeit im Geschirr verbanden. Er schlief die Nacht nicht schlecht, doch fuhr er zuweilen plözlich auf, und wenn er sich ermunterte klagte er über Kopfschmerz. Wenn seine Aufmerksamkeit zuweilen von dem, was in der Stube vorgeht angezogen wird, so fährt plözlich der Schmerz ihm durch den Kopf, so daß er wild aufschreien muß.

Den 28. — Noch sechs grosse Blutigel wurden ihm in der vorigen Nacht gelegt und er nimt das Calomel regelmässig. Sein Puls ist 120 nicht mehr so voll, aber viel gleicher. Seine Haut ist kühl. Sein Mund, besonders der Gaumen sehr vom Quecksilber angegriffen. Stühle leicht, mehr normal, obgleich noch grünlich,

Urin flüssig. Er schlief sanft und fuhr nicht auf. Er erwachte mit Erbrechen und seit dem Morgen hat er oft Aufstossen gehabt. Noch ist er sehr träge. Er schrie einigemal vor Schmerz auf. Er seufzt weniger. Während Licht brannte, hatte er Doppelsehen.

Den 29n. — Gestern von halb zwei bis er zu Bett ging, hatte er unablässig Aufstossen. Dies stellte sich heute Morgen um 5 Uhr wieder ein und hielt sehr mühsam an. Er war auch vom Schlukken beschwert. Seit sich das Aufstossen einfand, klagte er nicht ein einziges Mal über Kopfschmerz. Er bemerkt sein Doppelsehen, aber er schielte weder, noch seufzte er heute. Seit meinem Besuch hatte er keinen Stuhlgang. Starker Speichelfluß. Aussezung des Calomel. Der Bruder des Knaben, der im Wasserkopf starb, hatte dasselbe Aufstossen fünf Tage lang, seine Krankheit glich in vieler Rüksicht der meines Kranken.

Den 30n. — Es fließt ihm der Speichel immer. Die innere Seite der Wangen und des Gaumens ist sehr wund. Es hat keine Beschwerde, als die im Munde. Er seufzt nicht mehr, und hat weder Doppelsehen, noch Schielen, aber er ist noch träge. Puls 108. Aufhören des Aufstossens.

Den 8n Jul. — Sein Gaumen ist noch

schwammigt. Der Speichelfluß hat aufgehört. Der Appetit ist zurükgekehrt. Er klagt nicht mehr über den Kopf. —

In weniger als einem Monate ging dieser Knabe wieder in die Schule und von seinem Leiden hatte er keinen Rükfall. Der Fall ist unvollkommener, als er würde gewesen sein, hätte ich mehr auf die Absonderung des Urins, vorzüglich seine Quantität, geachtet.

Im Frühling 1806 war er sechs Wochen an der Gelbsucht krank.

Fall IV.

D. M. 4 Jahr alt, ein hübscher Knabe mit blauen Augen.

Den 25n Dec. — Der Knabe sizt, den Kopf an ein Kissen angelehnt, eingeschlafen, mit rothem Gesicht, zusammengezogenen Augenbraunen, sanftathmend und seufzt zuweilen. Sein Puls ist 132, seine Haut warm.

Ich finde ihn mit grosser Abneigung gegen das Licht, mürrisch, unzufrieden, wenn man ihn

ansah, unwillig, daß man ihn erwekte, noch ganz bei sich. Er klagt oft über starkes Kopfweh und deutet, als dem Siz des Schmerzes, auf die linke Schläfe. Er hat Schmerz im Leibe und zuweilen in den Gliedern. Die Nacht schlief er wenig und nur gestört und kurz; er wachte beunruhigt und verwirrt auf. Am Tage ist er, wenn er keinen Schmerz hat, ganz gleichgültig und still. Seine Zunge ist aufgesprungen und sein Athem unangenehm. Er hat keinen Appetit, aber viel Durst. Seine Eingeweide sind durch die Abführungsmittel eröffnet. Gestern erbrach er sich ein= oder zweimal.

Er litt mehrere Wochen am Katarrh, dem sich seit zwölf Tagen Fieberregungen und Kopf=schmerz zugesellten. Den 19n schien er besser, den 23n klagte er wieder und seitdem ist er in dem beschriebenen Zustand wobei der Kopfschmerz täglich steigt.

In zwei Nächten wurden ihm Blutigel an die Schläfe gesezt. — Es werden ihm 2 Gr. Calomel dreimal täglich und neue Blutigel ver=ordnet.

Den 26n. — Auf vier an die Schläfen gelegte, folgte eine bedeutende Blutenleerung. Die Trägheit nimt zu. Er fährt im Schlaf auf und wacht nie ohne Unruhe und Kopfschmerz auf. Grosser Durst. Die rechte Wange ist

sehr roth. Er seufzt beständig. Puls 132. Ich verordnete, acht Tropfen der gesättigten Fingerhutstinktur zu jeder Dose Calomel zuzusezen.

Den 27. — Ich fand ihn im Spiel mit Seifenblasen. Kühler. Puls 132. Zunge ist feuchter, er hat nicht so anhaltend geseufzt, und klagt weniger über Kopfschmerz. Es werden neue Blutigel gelegt.

Den 28. — Die Blutung war reichlich. Er schlief erträglich, klagte über die Eingeweide, seufzt mehr, der Blik ist ängstlicher. Er wacht immer beunruhigt auf. Er hatte viele anscheinend normale Entleerungen. Sein Urin, der bis jezt sparsam floß, betrug in der Nacht mehr als zwei Pfund, Puls 140. Zunge reiner.

Den 29n. — Er hatte eine ruhelose Nacht und beklagte sich gegen Morgen sehr über den Kopf. Puls, Zunge und Hautwärme wie gestern. Er seufzt noch und ist roth. Er hat einen kurzen mühsamen Husten. Sein Athem ist nicht verdorben. Ich ließ seine Mutter ihm dreimal täglich eine kräftige Quecksilbereinreibung machen, jedesmal 20 Minuten lang und die Blutigel wiederholen.

Den 30n. — Heute Morgen hatte er viel Kopfschmerz, in der Nacht, die ruhig verging seufzte er oft, seit früh war er sehr träge; Puls 108, Stühle natürlich, Urin sparsam. Er nimt

10 Tropfen von der Tinktur und zwei Gran Calomel täglich viermal.

Den 31. — Er klagte heute nicht ein einziges Mal über Kopf oder Leib, auch seufzte er nicht. Er hatte einen Paroxismus von Schwäche, der ungefähr eine Stunde dauerte, aber seitdem spielte er mit seinen Brüdern. Das Licht ist ihm weniger zuwider. Sein Blik ist heiterer. Sein Athem hat keinen Quekfilbergeruch, sondern ist rein. Die Nacht brachte er ruhig ohne aufzufahren zu. Der Puls ist ungleich, nicht voll. Er unterscheidet sich von dem Pulse, der sich bei der Abänderung vom ersten zum zweiten Stadium des Wasserkopfes einfindet, wobei er voll, weich und ungleich, mit Regellosigkeit schlägt.

Den 1. Jan. — Obgleich er einigemal mit Leibbeschwerden aufwachte, so schlief er im Ganzen doch leidlich gut. Er seufzte heute zwei oder dreimal. Er sieht ängstlicher aus. Puls 96, regelmässig. Grüne Entleerungen. Neue Blutigel und Steigen der Tinktur bis auf zwölf Tropfen.

Den 2n. — Sein Blik ist weniger günstig. Seine Pupillen sind sehr erweitert Zunge weiß. Puls 104. Er hatte in diesen zwei Tagen wieder Kopfschmerz und heute zumal sehr häufig, von Leibschmerz begleitet. Häufiger Urin. Stühle schleimig und grün.

Den 3n. — Er ist wieder träge, klagt über

den Kopf und seufzt. Puls 100, ungleich und unregelmässig. Die Stühle werden dunkler, Urin sparsamer. Steigen mit der Tinktur auf 15 Tropfen. Fortsezung des Calomels.

8 Uhr Abends. — Er nahm zweimal die vermehrte Dose der Arzenei. Puls ist regelmässig, zusammen zu drükken. Seit einigen Tagen nahm er sehr wenig zu sich. Vom Mittag an seufzte er oft und hatte Kopfschmerz. Die Zunge ist belegt, die Stühle dunkelgrün; sein Kopf hängt auf seine Brust herab, er ist offenbar noch träger. Seine Hand ist kühl, sein Athem noch unverdorben.

Den 4n. — Der Puls ist voller und unregelmässiger. Er ist träge, die Pupillen erweitert, Zunge belegt, die Wärme der Haut nicht groß. Er brach alles aus, was er genoß seit gestern Abend. Stühle dunkelgrün und sehr stinkend. Calomel und Fingerhut wurden ausgebrochen. Ich verordnete wieder ein grosses Blasenpflaster und 18 Tropfen der Tinktur, den Calomel ließ ich ihn aussezen. Er wurde regelmässig gebürstet.

Den 5n. — Seine Zunge ist belegt, sein Athem unverdorben, Stühle dunkel und sparsam, Urin normal und reichlicher. Das Erbrechen hörte auf. Die Nacht fuhr er auf und seufzte, klagte (wahrscheinlich nur wegen dem Pflaster) über den Kopf. Er ist blaß, aber das Auge

hat mehr Ausdruk, Puls 96 und unregelmässig. Ich verordnete ihm sogleich 2 Unzen von der Sennainfusion mit einer Drachme Jalappentinktur und 21 Tropfen Fingerhuttinktur zur gewöhnlichen Zeit.

Den 6n. — Drei Stunden nachdem er das Abführungsmittel genommen hatte, hatte er zwei leichte und normale Ausleerungen; in den lezten zwölf Stunden leerte er beinahe 2 Pfund Urin aus; seit gestern Vormittag seufzte er nicht; er schlief von ein Uhr bis acht ohne aufzuwachen. Als er erwachte, forderte er Brod. Er sieht besser aus. Puls 92, mit einer Intermission. Feuchte, unbelegte Zunge. Seine Nase, die lange Zeit trokken war, läuft nun und er hatte einen kleinen Speichelfluß. Sein Kopf wird, wie bisher mit der Quekfilbersalbe behandelt. Er nimt 24 Tropfen der Tinktur.

Den 7n. — Er bekam von dem Abführungsmittel, das er wieder am Abend nahm, drei reichliche Stühle; Urin ist in Menge abgegangen. Die Nacht war ohne Störung, keine Klage, kein Seufzen; Zunge rein; Puls 84, spiz und unregelmässig. Das Auge hat Ausdruk. Kein Speichelfluß.

Den 8. — Drei Pfund Urin. Zwei Stühle. Kein Kopfschmerz. Puls 100, spiz und zuweilen aussezend. Das Seufzen kehrt zuwei-

len zurük und er war heute mitunter übel.

Den 9n. — Er schlief sanft, aber in der Nacht wurde er oft von Uebelkeit gestört. Er seufzte den Morgen, ist blaß. Er wurde nach der lezten Dose von 25 Tr. von der Tinktur nicht übel; aber in der Nacht brach er sie einmal wieder aus. Puls 92 und unregelmässig, in jeder Rüksicht ein Puls des Wasserkopfes zu nennen bis auf die Härte und Uneinigkeit im Schlage. Zunge rein. Statt des Calomels verordnete ich die Pillen (Pil. Hydrarg.) mit jeder Gabe der Tinktur.

Den 10. — Bis auf etwas Stöhnen verbrachte er die Nacht ganz gut und klagte nicht über den Kopf, aber sehr über den Leib und seufzte. Stühle reichlich, beinahe leicht und leimig. Er ist übler, träger, Puls wie gestern. Am Kopf wird ihm ein Blasenpflaster gelegt.

Den 11n. — Das Pflaster schien ihm beschwerlich zu sein in der Nacht, er seufzte oft und thut es noch. Er sieht dumm umher, hat den Appetit wieder verloren, hat keinen Durst. Zunge ist feucht mit einem grossen Riß. Er salivirt etwas; ich zweifle daran, daß dies vom Quecksilber komme, das den Gaumen nicht angreift; vielleicht von Ekel. Der Urin ist sparsam, die Stühle stinkend und thonig gefärbt. Er klagt über Schmerz im rechten Arm. Puls 120, regelmässig. Ge-

brauch der Pillen und 30 Tropfen der Tinktur alle sechs Stunden.

— Den 12n. — Seine Eingeweide sind träge und von Zeit zu Zeit Schmerz darin. Seine Pupille ist mehr zusammengezogen. Er hat keine Kopfbeschwerde. Die Zunge ist weiß und feucht, der Gaumen nicht affizirt, Urin noch sparsamer. Er ist müde und blaß und in der Nacht war er sehr von Uebelkeit geplagt, er klagte sechs oder sieben mal, er könne eine Minute lang nichts sehen. Puls unregelmässig und unbestimt, so klein wie bei einem kleinen Kinde, nicht mehr als 52. Kein Seufzen. Die Tinktur wird fortgelassen. Wein und Suppe wird gegeben in kleinem Maas.

Abends. — Puls wieder stärker, streitend, höchst unregelmässig. Er hatte zwei normale Stühle, häufige Wiederkehr von Uebelkeit. Pillen und Salbe werden fortgebraucht, Wein fortgelassen.

Den 13n. — Er schlief gut. Leib ist normal. Der Urin wieder häufiger. Zunge feucht und rein. Pupille zusammengezogen. Auge lebhaft. Er hatte nur eine Verdunkelung des Gesichtes, seit der Fingerhut fortblieb. Puls 80, noch unregelmässig. Kein Kopfschmerz oder Seufzen.

Den 16n. — Keine Beschwerde oder Seufzen. Zunge ist rein, Appetit gut, Urin reichlich mit vielem Bodensaz, Leib in Ordnung. Er

knirscht und schreit nicht mehr, worauf er sonst gleich hernach über Kopfschmerz klagte, aber er klagt auch zu keiner andern Zeit darüber. —

Zu der Zeit, da ich dies in die Drukkerei schikke, befindet sich der Knabe in vollkommener Gesundheit, die er in wenigen Wochen wiedergewann. Ich rechne mehrere der Symptome nach dem 7ten der Tinktur zu, doch war ich davon nicht überzeugt, da die Zufälle gemässigt wurden; und da sie ganz verschwanden, sah ich keine Gefahr im Fingerhut. Die Gesichtsverdunkelung macht des Kranken Zustand deutlich. Beim jedesmaligen Steigen mit dem Mittel, wurde des Kindes Befinden ganz besonders geprüft. Das Quekſilber wurde 8 — 10 Tage länger gebraucht, aber verursachte keine widrige Wirkung.

Fall V.

A. S. viertehalb Jahr alt, von schöner Gesichtsfarbe, zartem Bau und häufigen Unordnungen in den Eingeweiden. Vor ungefähr sechs Wochen hatte er einen heftigen Anfall von Leibschmerzen, mit dem sich zugleich Fieber einstellte. Kürzlich hatte er geringe katarrhalische Zufälle.

Gestern Abend wurde er sehr unruhig und fieberhaft, man sah ihn oft auffahren und in Delirien. Heute hatte er Schauder und nachfolgendes Rothwerden. Sein Auge ist matt. Er hustet etwas. Puls 120, Athem 32, Zunge fast weiß, er ist hochgefärbt, Lippen und innere Haut der Nase von glänzendem Roth. Zusammengezogene Augenbraunen. Er fährt noch in seinem Schlaf auf. Verstopfter Leib, sparsamer Abfluß des Urins. Ich ließ ihn sogleich nehmen;

℞. P. Conv. Jal. gr. vj.
Submur. Hydr. gr. iv. M.

Und einen Eßlöffel voll alle drei Stunden von folgender Mixtur;

℞. Infus. Cass. Senn. ℥iij.
Carbon. Potas. gr. x.
Tct. Conv. Jal. ʒij.
Syr. simpl. ʒvj. M.

Den 16. — In der Nacht hatte er fünf oder sechs Stühle von tiefgelber Farbe, die dem Anschein nach viel Galle enthielten. Er war die Nacht fieberhaft und durstig, aber ohne Delirien. Er kann den Kopf nicht halten. Der Blik ist ängstlich. Puls 140. Zunge reiner. Sein Athem riecht übel. Er fährt noch auf. Ich ließ ihm sechs Blutigel an den Kopf sezen, und den abführenden Trank fortbrauchen.

Den 17. — Gestern Nachmittag seufzte er oft, Abends ließ das Fieber etwas nach, Nachts war er ohne Ruhe und fieberhaft. Stühle sind braun und schlammig. Puls 132. Es liegt eine tiefe umschriebene Röthe auf seinen Wangen. Von den Blutigeln entstand eine bedeutende Blutung. Noch ein Pulver und fernerer Gebrauch der Mixtur.

Den 18. — Er hatte eine unruhige, nicht so fieberhafte Nacht. Er klagte oft über den Kopf und den Leib. Wenn der Leib gedrükt wird, klagt er vorzüglich über die Lebergegend. Das Auge ist geschlossen, er runzelt die Stirn. Puls 128. Eingeweide sind wohl. Die Mix-

tur wird fortgelassen, alle 8 Stunden 2 Gr. Calomel gegeben, die Blutigel angesezt.

Den 19n. — Seit dem lezten Besuch ließ das Fieber nicht nach. Die Nacht war keine Ruhe, viel Durst und etwas Schweräthmigkeit mit Husten da. Er hatte zwei normale Stühle. Sein Ausdruk verspricht wenig. Augen träge, Stirn gerunzelt. Dann und wann ein tiefer Seufzer. Er klagt über keinen Schmerz, aber hat noch Empfindlichkeit über das ganze Abdomen. Puls 132. Zunge rein. Mit jedem Pulver soll er eine Gabe der Tinktur des Fingerhutes nehmen: 10 Tropfen mit dem ersten Pulver und mit jedem folgenden einen Tropfen mehr.

Den 20. — Er bekam einen Fiebernachlaß, hatte eine elende Nacht: unempfindlich, fieberhaft, mit Herumwerfen, viel Durst. Heute hat er viel Kopfschmerz. Puls 120, regelmässig. Ein schlammiger Stuhl.

Den 21. — Wieder eine Nacht ohne Ruhe: mit Unempfindlichkeit vieler Röthe, keinem Fiebernachlaß. Er hatte keinen Stuhl. Sein Urin, bisher sparsam, wird reichlicher. Puls 112, regelmässig. Er hat noch einen mühsamen Husten. Er seufzt oft. Er ist blaß und träge. Augenlieder schwer, Pupille erweitert. Zunge belegt. Athem sehr schwer. Die Pulver und Tink-

tur werden fortgesezt und noch einmal Blutigel angewandt.

Den 22. — Die Blutentleerung durch die Blutigel war weniger bedeutend. Gestern Nachmittag seufzte er unablässig. Husten war mühsam, doch schlief er die Nacht vier Stunden ohne Unterbrechung; gegen Morgen gähnte er oft. Puls 120, nicht voll. Viel Schleim fließt aus der Nase. Das Auge ist matt, Pupillen erweitert. Er schläft mit offenen Augen. Stühle dunkelgrün und schlammig. Urin sparsam. Er nahm seit Anfang der Krankheit kaum etwas Nahrung. Die Mittel werden fortgebraucht. Er nimmt erst 15 Tropfen von der Tinktur.

Den 23. — Eine ruhelose Nacht. Er brach sein Frühstük wieder aus: die Milch war geronnen. Er schläft jezt mit ruhigem Athem, und offenen Augen. Sein Gesicht hat den Ausdruk von Unmuth. Er hatte häufige Augenkrämpfe. Er seufzte heute nur drei- oder viermal. Sein Athem ist noch angegriffen. Puls 84. Ein dunkler Stuhl. Urin sparsam, nicht mehr als täglich 2 Unzen. Er nimt 20 Tropfen der Tinktur.

Den 24. — Durch beständiges Husten wurde er im Schlaf gestört. Er hatte drei widernatürliche Stühle. Urin 3 Unzen. Puls 100, regelmässig und klein, Haut kühl, Zunge rein, Pupille

mehr zusammengezogen. Sein Ausdruk ist weniger ungünstig, doch kann er den Kopf nicht halten. Gestern Nachmittag seufzte er ohne Aufhören. Es werden 22 Tropfen mit dem Calomel gegeben.

Den 25. — Gestern, nachdem ich ihn gesehen hatte, war er vom Schlaf nicht wieder zu erwekken. Der Athem war natürlich, er seufzte, scheuerte die Zähne. Nachts hatte er Kopfschmerz. Sein Athem ist weniger mühsam. Er hatte seit 30 Stunden keinen Stuhlgang und kaum etwas Urinabfluß. Die Haut ist trokken, Puls 100. Sein Athem hat keinen Quekfilbergeruch. Sogleich 10 Gr. Jalappenpulver und fortgesezt die Pulver und Tinktur zu nehmen.

Den 26. — Eine ruhige Nacht. Zwei leichte dunkelgrüne Stühle. Kein Seufzen. Puls 100. Er schläft beständig.

Abends. — Puls sehr unregelmässig, nicht über 60. Er ist äusserst schlafsüchtig, nicht im mindesten gewekt, wenn man ihn hart aus dem Bett nimt. Er seufzt. Die Augen sind krampfhaft. Stühle tiefgrün. Seit Morgens öfnete er ein- oder zweimal die Augen und klagte dann mehr als vorher über den Kopf. — Ein großes Blasenpflaster auf die Stirn und 6 Blutigel an die Schläfe.

Den 27. — Der schlafsüchtige Zustand in

der Nacht wurde durch schmerzhaftes Schiessen durch den Kopf gestört und durch brennenden Durst. Zu einer Zeit seufzte er immer fort. Die Blutung dauerte den größten Theil der Nacht. Der Theil, wo das Pflaster gezogen hatte wurde mit Ung. Hydr. fort. behandelt. Bedeutende Krämpfe in Händen und Füssen und Augen und Augenlieder verziehen sich beständig. Zog man die Augenlieder gewaltsam voneinander, so erschien die Pupille sehr kontrahirt. Die Nase ist trokken. Die Schlafsucht dauerte bis den Morgen. Die Mittel werden fortgebraucht.

Den 28. — Er hatte seit gestern Vormittag keine Schläfrigkeit. Die Nacht war sehr gestört durch grossen Durst, Erbrechen und Durchfall; die Stühle schlammig, grün und stinkend. Augen sind noch krampfhaft angegriffen. Kein Seufzen. Um sieben diesen Morgen nieste er ununterbrochen länger, als 5 Minuten, worauf er wieder mehr Kopfschmerz bekam. Puls 100, regelmässig. Er nimt die vorigen Mittel: alle sechs Stunden 24 Tr. der Tinktur.

Den 29. — Ruhige Nacht. Ungefähr um 6 heute Morgen bekam er wieder das Niesen, das wohl 10 Minuten anhielt, worauf sich grosser Durst, Erbrechen; krampfartige Zufälle der Lippen und Kopfweh einstellte. Er ist blaß und fängt an zu schielen, seufzt wieder. Stühle dun=

kelgrün. Urin sparsam. — Zwei Blasenpflaster an die Schläfen.

Den 30. — Eine schlimme Nacht. Beständiges Seufzen. Das Schielen und Uebelbefinden halten an. Der Urin ist sehr vermehrt, 2 Pfund seit gestern Nachmittag. Reichliche normale Stühle. Puls 120, klein. — Quecksilbersalbe auf die Stellen, wo die Pflaster gezogen haben, und da die Haut allgemein hart und trokken ist, so wird ein laues Bad gegeben. Der Calomel wird noch nach der Vorschrift gegeben und 4mal 25 Tropfen der Tinktur. Kein Quecksilbergeruch.

Den 1. Mai. — Auf das Bad folgte feuchte Haut. Die Augen waren die Nacht sehr angegriffen. Er hat keinen Kopfschmerz, kein Seufzen. Sehr merkliches Schielen. Mehrere dünne dunkle Stühle. Urin sparsamer. Die Nase läuft. Gabe der Tinktur 30 Tropfen. Wieder ein Bad.

Den 2. — Am Morgen ein Anfall von Niesen. Puls unregelmässig 72. Die Pupille des linken Auges (welches aus der Axe gedreht ist) ist sehr erweitert. Er seufzt, ist grämlich und blaß. Stühle reichlich und thonigt gefärbt. Urin reichlich. Gabe: 33 Tropfen der Tinktur. Das Bad bleibt weg, weil er es ungern nimt. Ein Blasenpflaster in den Nakken.

Den 3. — Nacht ohne Ruhe, vermuthlich wegen dem Blasenpflaster. Weniger merkliches Schielen. Puls 100, regelmässig. Stühle reichlich, dem Anschein nach mit wenig Galle. Quecksilbersalbe auf die Stelle, wo das Pflaster gezogen. Nach den 33 Tropfen klagt er gewöhnlich über Uebelkeit.

Den 4. — Er schlief gut. Appetit ist bedeutend und er kann allein stehen. Nach der Gabe der Tinktur am Morgen brach er sich heftig. Urin täglich 2 Pfund. Stühle wie in der Gelbsucht ohne Farbe. Puls hart. Das einzige Symptom vom Wasserkopf, das noch übrig ist, ist gelegentliches Seufzen und leichtes Schielen. Er spielt mit andern Kindern. Die Tinktur wird weggelassen. —

Der Knabe machte in einigen Tagen schnelle Fortschritte zur Besserung, doch geriethen seine Eingeweide, vielleicht wegen Unenthaltsamkeit in Unordnung; sie nahmen für mehrere Tage, dem Anschein nach, keine Galle auf. Er hatte auch eine starke Dysurie. Er klagte wieder über Kopf und Leib. Seufzen, Schielen, Auffahren kehrten zurük. Der Puls wurde unregelmässig, zuweilen nur 60. Sein Zustand änderte sich oft. Um die Mitte Mai's nahm sein Leiden eine intermittirende Gestalt an, indem das Fieber regelmässig Vormittags kam. Zu dieser Zeit bekam

er an jedem Augenlied nahe am innern Winkel ein grosses Gerstenkorn. Ich versuchte die Rinde mit wenig Erfolg. Darauf verschrieb ich, als wenn alle die Zufälle aus unordentlichen Eingeweiden entsprängen, Laxiermittel, Muschelschaalen, Opiate. Die Mittel schienen wenig Wirkung zu haben. Aber da die Stühle wieder natürlicher wurden, schien auch die Gesundheit wiederzukommen. Dies war in der ersten oder zweiten Woche des Juni's.

Den 2. Jul. wurde ich zu diesem Knaben gerufen, da ich gerade seine Krankengeschichte für die Herausgabe auszog. Ich fand ihn in guter Gesundheit, etwas blaß, was seine Mutter dem erschlafften Zustand der Eingeweide zuschreibt. Er nimt vielleicht zuviel Nahrung zu sich. Sein Schielen ist noch nicht ganz verloren. Ich habe aus sicherer Quelle erfahren, daß der einzige Bruder dieses Knaben am Wasserkopf starb.

Fall VI. *)

Den 30. Jun. 1806 wurde ich zu einem Knaben, Forrest Fair, 7—8 Jahr alt gerufen, der sonst wegen Psorophthalmie mein Pazient gewesen war. Er ist aus einer skrofulösen Familie, von zartem Bau und groß für sein Alter. Seit zwei Tagen ist er krank, klagt über heftige Kopfschmerzen und Leibschmerzen, gähnt im Schlaf, zupft an der Nase und reibt an den Zähnen. Er brach den Morgen eine Menge wässrigt grünfarbiger Flüssigkeit aus, die auf dem Boden des Gefässes einen schleimigt zähen Saz gemacht hat. Das Gesicht ist sehr roth, das Auge träge und schwer, die Adnata übergossen und leicht entzündet. Haut heiß, Leib ausgedehnt, Eingeweide verstopft. Puls 130.

℞. Pulv. Conv. Jal. gr. xij.

Submur. Hydr. gr. ij. M.

Sumat mox et repetatur vespere si opus sit.

---

*) Ich verdanke diesen und einen später vorkommenden Fall, Nro. II. Fall IV., meinem Freunde, dem Dr. Kellie in Leith.

Den 1. Jul. — Viel Neigung zum Schlummer, viel Gähnen. Er hält die Hand an der Stirn, ist leicht zu erwekken, worauf er über heftigen Kopfschmerz klagt. Nahm man ihn aus dem Bett ans Licht, so wurde er ohnmächtig und erbrach sich. Drei reichliche Stühle, die dunkelgrün, konsistent, gallertartig, von einem besondern faden Geruch, aber gar nicht schleimig sind. Gesicht hochgeröthet, Auge übergossen, Zunge rein und glänzend, Haut heiß, Puls 120. Er ist sehr durstig, sein Getränk war Milch und Wasser oder Wasser mit gebranntem Brod, was ihm verschiedentlich wieder aufstieß. Es wurden 4 Unzen Blut aus dem Fuß gelassen. Alle 3 Stunden zwei Gr. Calomel.

Den 2. — Die Calomelpulver wurden regelmässig gegeben. Fünf Stühle, wie die gestrigen beschaffen. Der Magen behält das Getränk besser, er bricht sich nur, wenn er aus dem Bett genommen wird, oder sich erhebt. Er scheint weniger betäubt, als gestern. Auf die Frage, wie er sich befände, ist seine unveränderliche Antwort: Mein Kopf! mein Kopf! Puls 120. Haut noch heiß. Gesicht roth. Augen übergossen. Acht Unzen Blut wurden aus dem Arm gelassen. Er nimt das Calomel fort.

Den 3. — Er schien gestern, einige Zeit nach dem Blutlassen viel besser. Weniger Kopf-

schmerz. Er sagte, er sei besser. Sein Gesicht war bei meinem Abendbesuch weniger geröthet, die Haut nicht so heiß. Puls 112. Er hat inzwischen eine sehr unruhige Nacht verbracht; er schrie zuweilen laut auf und ließ seine Mutter ihm den Kopf halten. Gegen Morgen wurde er ruhiger. Er ist jezt in einem stummen, trägen Zustande, aber nicht eingeschlafen. Fragen beantwortet er langsam und ungern. Auf die Frage, wie er seinen Kopf fühle, sagt er: besser. Aber wenn er sonst gestört wird, wenn ich ihm z. B. mit der Hand den Leib berührte, so ruft er aus: O mein Kopf! Er erbrach sich seit gestern Morgen nicht. Zwei gallertartige Stühle, nicht ganz so grün. Haut nicht so heiß. Gesicht nicht so roth. Die Adnata weniger übergossen, aber die Pupille groß und erweitert, obgleich gegen ein stärkeres Licht empfindlich. Puls 100.

Sumat. Sulphat. Sodae ℨij. ex Inf. Senn. ℥iv.

Abends. — Das Abführungsmittel wurde gleich, nachdem es genommen wurde, ausgebrochen. Kein Stuhl. Er ist noch schlafsüchtiger. Puls 120.

Injiciatur Enema purgans.

Applicetur Vesicatorium capiti.

Den 4. — Eine ruhige Nacht. Er gähnt sehr und wirft seinen Kopf von einer Seite zur andern. Er kann leicht geweckt werden. Die Antworten sind immer, sein Kopf sei so schlimm. Grosse Pupille. Das Blasenpflaster hat wohl gezogen. Das Klystier brachte einen, nicht besser als die vorigen aussehenden Stuhl zu Wege. Puls 120.

Submat. Submur. Hydr. gr. ij. 3a q. q. hora.

Den 5. — Unruhige Nacht. Schreien wegen Kopfschmerz. Herumfahren mit den Händen. Er ist jezt träger, als gestern. Leib hart und gespannt. Drei dunkle, schleimige Stühle. Puls 100, sezt aus.

Vesicator. Abdomini.

Cont. Submur. Hydr.

Den 6. — Eine ruhigere Nacht. Er ist noch schlummersüchtig. Wekt man ihn, so fühlt er seinen Kopf besser. Vier Stühle von demselben widernatürlichen Ansehen. Puls 112.

Omitt. Submur. Hydr.

Sumat. Infus. Senn. ℥iv.

Den 7. — Zwei grüne, gallertartige Stühle; mehr Kopfschmerz. Andre Zufälle als gestern. Puls aussezend. Vesicator. capiti.

Den 8. und 9. — Die Zufälle halten eben so an: zuweilen war er unruhig und schrie auf, dann wieder erscheint er betäubt und schlafsüchtig.

Den 10. — Er ist unempfindlicher. Die Augenliedder bleiben halb geöfnet, die Pupillen sind noch mehr erweitert und das linke Auge von der Nase weggewandt. Er trinkt viel und schluckt mit Begierde. Er trinkt Bouillon, Milch und Wasser. Drei schleimige Stühle. Puls 120, regelmässig. — Zwei Drachmen gewöhnlicher Quecksilbersalbe in den Nakken und Bauch einzureiben früh und Abends. Alle andere Medikamente werden ausgesezt. Mit Bouillon oder Hühnersuppe wird er gestärkt.

Den 17. — Seit dem 10n haben sich die Zufälle wenig verändert. Der schlafsüchtige Zustand wurde zuweilen durch aufgereizte, unruhige Paroxismen unterbrochen. Puls änderte von 100 zu 120. Er wurde täglich einen oder zwei grüne gallertartige Stühle los, und ließ bedeutend viel Urin. Jeden Tag wurd ½ Unze Quecksilbersalbe eingerieben. Heute ist er merklich besser. Die Augen sind weiter geöfnet: er antwortet auf Fragen mit weniger Beschwerde. Seine Finger

hält er immer im Munde, über den er klagt. Der Gaumen ist offenbar vom Quecksilber angegriffen. Etwas Widriges ist an seinem Athem zu bemerken. Vermehrter Speichelfluß. Er verlangte ungestüm nach einem Frühstük von Suppe, und aß einige Löffel voll. Puls 100. Kein Stuhl seit gestern. Der Leib ist weniger ausgedehnt und fühlt sich weich an. Omitt. Ung. Hydr.

Den 18. — Eine unruhige Nacht. Er klagt sehr über den Mund, er scheuert beständig an seinen zwei rechten Bakkenzähnen mit den Fingern. Sie scheinen etwas lose und machen ihm wahrscheinlich Schmerz. Er empfindet und sieht deutlich, klagt noch über den Kopf. Kein Stuhl. Puls 112.

Den 19. — Er schlief besser. Speichelfluß dauert fort. Er klagt sehr über Schmerz in den beiden rechten Bakkenzähnen und den Gaumen, der rings herum geschwollen und schwammig erscheint. Er ist sehr grämlich. Haut heiß. Puls 120. Kein Stuhl.

Sumat. Infus. Fol. Senn. ℥iv.

Zufälle wie gestern. Ein gallertartiger Stuhl.

Sumat. mane et vespere Calom. gr. ij.

Den 21. — Zwei schleimigt wässrige Stühle, mit geringem ekelen Geruch. Omitt. Calom.

Den 22. — Der Speichelfluß hält an, mit Schmerz und Anschwellung des Zahnfleisches der rechten Seite. Sonst ist er besser, er genießt Suppe und Milch zum Frühstük, Bouillon und Kartoffeln zu Mittag, Bier zum Getränk. Puls 112. Kein Stuhl seit gestern.

Den 24. — Fährt in der Besserung fort, forderte heute Morgen seine Kleider, liegt nun gekleidet im Bett und beschäftigt sich mit Spielsachen. Kein Stuhl seit dem 21. Sein Mund ist noch wund, die Bakkenzähne lose, Zunge weiß und gerissen. Puls 100.

Sumat. Infus. Senn. ℥ij. cum Tct. Jalapp. ʒj.

Den 25. — Vier stinkende klumpige Stühle, von natürlicher Farbe und Geruch. Er scheint viel besser, sizt gekleidet auf seiner Mutter Schooß. Puls 112. Speichelfluß dauert fort, er klagt sehr über die losegewordenen Zähne.

Den 28. — Auf der Besserung. Seit dem 24. kein Stuhl.

Rep. Haust. Inf. Senn.

Den 29. — Drei Stühle. Es dringt Eiter zwischen dem Gaumen und den Bakkenzähnen rechter Seite hervor. Der Speichel fließt noch reichlich.

Den 1. Aug. — Besser. Die Lebensverrichtungen normal. Die Zähne, die ihm soviel Beschwerde machten, kamen in ihren Zahnhöhlenfortsatz eingeschlossen aus der Kinnlade hervor.

Den 5. — Gänzliche Herstellung.

Nro. II.

F a l l I.

Den 6. Jul. — D. C. 8 Jahr alt, war länger als seit 14 Tagen ungewöhnlich träge. Man würde dies nicht bemerkt haben, wenn er nicht mehrere Male mit Kopfschmerz aus der Schule gekommen wäre. Ungefähr vor acht Tagen kam er einmal mit heftiger Klage über den Kopf vom Spiel zurük. Er wäre gern den ganzen Tag zu Bett geblieben, aber seine Angehörigen bemühten sich fortdauernd, ihn zu ermuntern. Er war ohne Leben und da man ihm nicht erlaubte, sich hinzulegen, so sezte er sich nieder und schlief in wenigen Sekunden auf seinem Stuhl ein. Nachts schlief er im ganzen ziemlich viel, war aber fieberhaft, wachte beunruhigt auf, und klagte über Kopfschmerz Als er saß, seufzte,

gähnte und matt und unbestimt klagte, und man ihn fragte, was ihm fehle, beschwerte er sich über den Kopf und den Schmerz, der durch ihn schösse. Er erbrach sich mehreremal, besonders nachdem er Morgens aufstand. Er war, seit dem Anfang seiner Krankheit ohne Appetit und seine Eingeweide träge.

Heute besuchte ich ihn zum erstenmal; ich fand ihn sehr abgezehrt, mit bleicher Hautfarbe. Er sizt auf seinem Stuhl, mit dem Anschein, als sei ihm der Kopf schwer, als wolle er an einer Seite niedersinken und als könne er ihn nur mit Anstrengung halten. Kaum hält er die Augenlieder offen. In seinem Blik liegt gänzliche Abspannung, das Auge ist müde, in der Albuginea findet sich ein Gefäßüberfluß. Sein Athem ist widerlich. Puls 100, aber so unregelmässig daß er einmal 5 Schläge in 5 Sekunden thut und in den folgenden 5 Sekunden 10. Er wird um 20 vermehrt, wenn er einmal durch das Zimmer geht. Seine Respirazion ist nur 15 in der Minute. Urin ist hochgefärbt. Stühle dunkel und stinkend.

Den 7. — Gestern Abend wurden ihm 4 Blutigel an die Schläfe gesezt und mehrere abführende Pulver gegeben: (P. Jal. gr. vj. Cal. gr. iij.) Er hatte zwei reichliche, überzogene, dunkelgrüne Ausleerungen. Die Blutungen aus allen Oefnungen der grossen Igel dauerte vier oder

fünf Stunden. Der Urin macht einen starken Saz. Zunge rein. Es ist keine Veränderung seines Ausdrukkes vorgegangen: er sizt mit schweren Augenliedern, seufzt, gähnt oft und ist sehr angegriffen. Puls 72, ganz unregelmässig. Die Seinigen sagen, er habe weniger über Kopfschmerz geklagt. Calomel ohne Jalappe wird fortgebraucht.

Den 8. — Zu Mittag wurde er von Uebelkeit und Erbrechen befallen. Dies dauerte bis tief in den Abend und schien erst durch einige Tropfen Laudanum gestillt zu werden. Hierauf hatte er eine sehr unruhige Nacht mit vielen Kopfschmerzen. Seit gestern hatte er drei oder vier solche Stühle, wie jene waren. Wenig Veränderung seines Blikkes, doch gibt er sich Mühe sich zu belustigen. Puls 100, noch unregelmässig. Athem widerlich.

Abends. — Da er Nachmittags über Kopfschmerz klagte wurden ihm 4 grosse Blutigel an die Schläfe gelegt. Puls 60, ganz regelmässig.

Den 9. — Nach der Hemmung der Blutung wurde ein grosses Blasenpflaster ihm an den Kopf gelegt. Er wimmerte über den Kopf die ganze Nacht, schlief sehr wenig und fuhr oft auf. Sein Blik ist noch unterdrükter und ängstlicher. Der Schmerz ist nur in der Stirn. Die Augen sind sehr lichtscheu. Er hat etwas Hu-

sten. Seine Zunge ist weisser. Er hält sich ganz im Bett. Puls, wenn er aus dem Bett auf einen Stuhl gesezt wird, 80 und von unregelmässigem Schlage; im Bett 54. Respirazion 15. Stühle dunkel und stinkend.

Den 10. — Die ganze Nacht klagte er sehr über Leibschmerz und bei der Untersuchung entdeckt sich eine grosse Empfindlichkeit unter dem rechten Rippenrand. Er wird schwächer. Sein Gesicht, Gehör und Urtheil sind angegriffen, doch ist sein vorzügliches Leiden im Kopf. Immer wenn ich ins Zimmer komme wimmert er auf dieselbe hofnungslose Art. Puls wird geschwinder, im Bett 100, sonst 136. Quecksilberathem. Der Kopf wurde mit den kräftigsten Quecksilbersalben behandelt.

Den 11. — Er hatte wegen heftiger Schmerzanfälle eine unruhige Nacht. Jezt schläft er sanft. Er hat Stuhlzwang gehabt. Seine Stühle bestehen in einer dunkeln glaßgrünen, glasigen Masse. Gaumen geschwollen. Ich ließ ihn aus dem Bett nehmen, aber legte ihn bald zurük, da er sehr übel wurde und über den Kopf klagte. Er ist langsamer mit seinen Antworten. Puls nur 74. Die Haut des Halses und der Brust ist wie eine Eispflanze mit kleinen durchsichtigen Knöpfen bedeckt.

Den 12. — Es wurde ihm eine Unze

Ung. Hydr. fort. in drei bis vier Tagen eingerieben und er bekam in den lezten 7 Tagen täglich 12 Gr. Calomel. Sein Mund ist vom Quecksilber sehr angegriffen, so daß er mehr über den Mund als den Kopf klagt; er wollte nicht einmal flüssige Nahrung nehmen, wovon er bisher eine Menge nahm. Verstopfter Leib. Statt des Calomel wird Jalappenpulver gegeben.

Den 13. — Drei Stühle. Die Nacht war sehr unruhig. Er verlangte Nahrung, aber konnte nicht sitzen, um sie zu geniessen. Puls 120 und weich. Weckt man ihn, so ist Gesicht und Verstand ganz vollkommen.

Den 14. — Um 7 diesen Morgen bekam er Konvulsionen, die auch fortdauerten.

Den 15. — Er ist ganz blind und fühllos. Die Konvulsionen dauern fort.

Den 17. — Ich sah ihn gestern nicht, aber heute Morgen fand ich ihn ohne Konvulsionen, seine Pupillen zogen sich zusammen und er konnte Gegenstände unterscheiden. Er nahm zu essen. Puls 120. Stühle natürlicher. Zunge ist vom Quecksilber geschwollen.

Den 19. — Er starb am 18. des Abends. Wenige Stunden vorher fand ich ihn äusserst schwach, den Athem schnell. Er sah entkräftet aus, wie es sich zu Ende eines Fiebers erwarten läßt; er hatte aber keine Konvulsionen; er soll

einige Stunden hernach konvulsivisch gewesen sein, was aber wohl nur durch den Todeskampf entstand.

Leichenöfnung: — In den Häuten der Oberfläche des Gehirns und längs den Höhlen war mehr als gewöhnliche Venenbluthäufung. In den Höhlen waren ungefähr 4 Unzen Flüssigkeit.

Bei der Oefnung des Unterleibes entwich viel stinkende Luft, die im Peritonäum eingeschlossen war. Das Nez war zu einer dünnen Membran abgezehrt. Die dikken Därme mit Blähungen gefüllt und die dünnen erschienen an vielen Stellen von krampfhafter Zusammenziehung hart; an zwei Stellen waren sie verschlungen. Die Venen des hohlen Magenbogens waren sehr ausgedehnt.

Die ganze konvexe Fläche der Leber war an die Bauchhaut stark angewachsen. Diese Oberfläche und die Bauchhaut ihr gegenüber waren heftig entzündet und zeigten einen Ueberfluß an kleinen rothen Gefäßen.

Fall II.

M. B. 7 Jahr alt.

Sontag den 15. Sept. — Ungefähr vor 7 Wochen wurde diese zu mir gebracht. Sie hatte damals Leibschmerzen. Ihre Eingeweide waren träge, und es waren ihr Askariden abgegangen, doch schien sie nach einigen Dosen Jalappe und Calomel besser zu werden.

Ungefähr vor 8 Tagen fing sie wieder an zu klagen. Sie konnte nicht wieder zu einem vollkommenen Gesundheitszustand gelangen. Vorigen Mittwoch beschränkten sich ihre Beschwerden auf den Kopf und sie hatte kaum einen einzigen Nachlaß des Schmerzes, welcher seitdem vorzüglich im höchsten Theil des Kopfes ist. Sie befand sich oft übel und brach in der Regel das Genossene wieder aus. Appetit ist weg. Schlaf nicht natürlich, oft fährt sie unruhig auf und fühlt den schiessenden Schmerz im Kopf. Oft hört man sie einen tiefen Athemzug thun. Sie hatte Donnerstag zu Mittag eine Remission der Beschwerden und am Abend wieder eine Exazerbazion. Jezt ist immer ein gewisser Grad von Fieber vorhanden. — Puls ist 104. Zunge

weiß, oder fast grau. Haut warm. Bei der Untersuchung des Leibes zeigt sich nur in der rechten Seite etwas von nicht natürlichem Gefühl. Sie lag träge und wurde durch die Untersuchung nicht gestört, bis ich meine Hand an die rechte Seite brachte, in der so viel Empfindlichkeit war, daß sie bei leichtem Druk zukte und sich wand, so daß ich aufzuhören gezwungen war. Sie ist träge und lichtscheu, und hat einen beständigen Blik von Unruhe. Sezt man das Auge dem Licht aus, so zieht sich die Pupille zusammen. Hebt man sie auf, so bleibt sie ungeduldig bis man sie wieder zu Bett legt.

Den 17. — Es wurden Blutigel an die Schläfe gesezt sowohl den 15. als 16. und sie nimt einige Gaben Jalappe und Calomel alle 6 — 8 Stunden. In ihren Stühlen sind einzelne Askariden. Ihre Nächte sind, wie ich sie schon beschrieben habe: Sie schläft eine kurze Weile und fährt dann beunruhigt oder mit Klagen über den Kopf auf. Den Tag über liegt sie ruhig und ist während einer viertheil oder halben Stunde voller Aufmerksamkeit auf alles, was geschieht und dann wird sie plözlich durch heftigen Schmerz im obern Theil des Kopfes, oder in der Brust aufgestört, und weint sehr. Ueber den Leib klagt sie in diesen beiden Tagen wenig, heute klagte sie nur einmal über ihn und leidet, daß man ihn

untersucht. Der Urin ist nicht hochgefärbt, aber er macht einen starken Saz. Die Uebelkeit und das Aufstossen halten an. Puls 84, heute ist er sowohl ungleich, als unregelmässig. Ihr Athem riecht, wie der bei schlechter Verdauung. Sie seufzt oft. Nimt man sie aus dem Bett an das Fenster, so klagt sie über den Kopf und zeigt vielen Widerwillen gegen das Licht.

Den 18. — Puls 64, weniger unregelmässig, weicher. Häufigeres Seufzen. Fortdauerndes Erbrechen. Zunge weiß. Weniger Klage über Kopf, Brust und Bauch. Schlaf weniger unterbrochen. Urin sparsam. Kein Stuhl seit gestern. Sie liegt ruhig, achtet aber auf das, was vorgeht, denn wenn wir davon redeten, sie aus dem Bett zu nehmen, so zeigte sie grosse Unruhe und als sie heraus genommen wurde, stieg der Puls auf 100. Sie sieht vollkommen und hat kein Schielen.

Den 19. — Stühle grün von öligem Ansehen. Weniger Seufzen und Erbrechen. Sehr schweres Athem. Puls 64. Respirazion 18. Puls durch die geringste Bewegung vermehrt. Respirazion nicht durch Bewegung beschleunigt. Aengstliches Gesicht; noch Lichtscheu. Ihr Verstand ist unangegriffen. Sie wird magerer. Der Gaumen ist geschwollen. Die Nacht klagte sie wieder so sehr als je über den Kopf, hauptsäch-

lich über den Vorderkopf, war unruhig und fuhr auf. — Es wird ihr ein Blasenpflaster auf den Kopf gelegt.

Den 20. — Sehr unruhige Nacht. Klage über durch den Kopf schiessende Schmerzen. Kein Erbrechen in der Nacht, aber mitunter Schmerz, in den Seiten und dem Leibe. Urin ist sparsam und hell. Stühle dunkelgrün, von fettigem Ansehen und fadem Geruch. — Sie hat mehr Empfindung und Ruhe. Das Gesicht ist unangegriffen. Puls 70; das Athmen 24. Zunge rein. Höchste Furcht aus dem Bett gehoben zu werden.

Den 21. — Puls ungefähr 100. In den lezten 24 Stunden ist weder Urin noch Darmentleerung vor sich gegangen. Alles was sie zu sich nahm, brach sie wieder aus. In der frühern Hälfte der Nacht war sie sehr fieberhaft und heiß. Seit dem Morgen wurde sie etwas schlafsüchtig und klagte dann und wann sehr unbestimmt über ihren Kopf. Wurde sie erwekt, so erschien ihre Pupille sehr erweitert, aber sie schielte nicht.

Den 22. — Am vorigen Tage Abends delirirte sie etwas, aber wie die Nacht herankam wurde sie ruhig und klagte schwach über den Kopf. In den lezten 48 Stunden ließ sie nur einmal Urin und hatte nur einen Stuhl. Das Erbre-

chen entwich. Das Seufzen dauert fort. Sie klagt so sehr über Beschwerde im Munde, daß ich die Quecksilbermittel aussezen lasse. Puls ungefähr 100 und nur klein. Sie athmet sanft (24), hatte Empfindung, aber als man sie aufhob, verlor sie dieselbe: Ihre Augen wurden starr, das Gesicht ohne Ausdruk, und ich sah ihre Pupillen sich sogleich erweitern, ihre Glieder zukten gelinde, und nachdem die Arme sich langsam vom Körper drehten, blieben sie wie im Starrkrampf festgeheftet auf eine kurze Zeit. Der Puls sank auf 72. Ich verließ sie sinnlos und fast ohne Bewegung.

Den 23. — Heute Morgen liegt sie ruhig, athmet leicht und ist ohne Krämpfe und Zukkungen; aber sie ist blind und ganz fühllos. Die Augen sind starr, die Pupillen sehr erweitert und halb vom Augenliede bedekt. Puls 100, schwächer, er sezt aus, oder vielmehr sind einige Schläge so schwach, daß man sie nicht fühlen kann. Sie seufzt schwer. Die Nacht war sie sehr von Konvulsionen geplagt, deren Anfang ich gestern beachtete.

Den 24. — Sie liegt fast eben so, wie gestern. Die Augen sind noch mehr übergossen. Die Gefäßthätigkeit ist so groß, daß sie Bildung von eiterartiger Materie veranlaßt, die von den Augenwinkeln herabtröpfen. Sie war übel, brach

sich die Nacht und hatte wieder Zukkungen. Sie verlangte den Morgen zu trinken, aber sie scheint weder zu hören noch zu sehen. Puls 100. Athem sanft. Verstopfter Leib. —

In diesem Zustande verweilte sie 3 Tage. Den 27. wurde ihr Athem schneller. — Sie starb den 28. Während der lezten 36 Stunden hatten sich die Konvulsionen sehr vermindert.

Fall III.

W. L—s Tochter, sieben Jahr alt, hübsch aufgewachsen, mit dunkeln Augen und rothen Haaren.

Vor drei Jahren hatte diese das Scharlachfieber, worauf sie einige Zeit wassersüchtig war. Seit der Zeit war ihr Bauch dikker, als er sollte, und sie war nicht so gesund, als vorher.

Vor 6 Wochen hatte sie unregelmässige Fieberbeschwerden, wobei die Eingeweide sich besonders unthätig zeigten. Indessen klagte sie in diesem Leiden nie über den Kopf, und wurde auf den Gebrauch eines Abführungsmittels besser.

Doch war sie seither nicht so lebendig und heiter; sie war ungewöhnlich blaß. Sie beschäftigte sich indessen wie sonst, ging zur Schule und zum Spiel, und klagte über nichts ins besondere. Ich besuchte sie in diesen zwei Krankheiten.

Sonnabend den 2. Aug. — Mittewoch Abend (den 30) während sie neben ihrer Mutter spielte klagte sie über Kopfschmerz, doch ging er vorüber und schien nur zufällig zu sein. Donnerstag Morgen war sie ganz wohl, aber gegen Abend klagte sie wieder über Kopfschmerz und ihre Mutter bemerkte daß das Innere ihrer Hände ganz heiß sei, und da sie hieraus schloß, sie habe Würmer gab sie ihr eine Portion Artemis. Santon. Freitag (den 1. Aug.) war sie grämlich und hatte Fieber, klagte über Kopfweh. Ihre Mutter fand sich bewogen, ihr ein Brechmittel zu geben. Heute wurde ich, als ich vorüberging hereingerufen. Ich war sehr eilig und konnte kaum diese Umstände gehörig bemerken. Ich fand sie träge, heiß, die Zunge weiß und feucht, den Puls schnell; sie hatte Kopfschmerz. Ich verschrieb: Submur. Hydr. P. Conv. Jal. P. Cort. Laur. Cass. aa. gr. jv.

Sonntag den 3. Aug. — Gestern Abend war sie still und fieberfrei, sie schlief die Nacht erträglich, aber schwazte viel im Schlaf, und fuhr ein- oder zweimal auf, indem sie aufwachte. Als

man ein Licht vor ihre Augen hielt, wand sie sich davon weg und klagte über Kopfschmerz. Heute Morgen schien sie viel zu schlummern, doch klagte sie im Schlummer mehreremal undeutlich über den Kopf. Sie war zu verschiedenen Zeiten übel und einmal brach sie eine klebrigte farblose Flüssigkeit aus. Sie liegt einem Fenster gegenüber, aber immer vom Licht abgewandt. Ihr Blick ist furchtsam und wie in Gedanken. Der Schmerz ist vorzüglich in der Stirn, doch klagte sie einigemal auch über das Ohr. Zu Zeiten ist sie schmerzfrei und oft ist dies von längerer Dauer. Ihr Athem ist übel, was bei verdorbenem Magen oft bei ihr sein soll. Puls schnell. Leib voll, aber weich und nicht empfindlich. Sie hat einen kurzen, seltenkommenden Husten. Durch das Purgiermittel bekam sie einige dunkelgrüne, nicht glasige Stühle. — Noch ein Pulver und alle 4 Stunden: Submur. Hydr. gr. 1ß P. Cort. Laur. Cass. gr. V. Sechs Blutigel an die Stirn zu legen. Der Kopf wird abgeschoren.

Den 4. — Von den 4 Blutigeln floß das Blut für mehrere Stunden reichlich. Zwei dunkelgrüne leimigte Stühle. Ihre Zunge ist weiß, gespalten und etwas feucht. Athem nicht sehr widerlich. Puls 116, ich glaube unregelmässig. Im Nakken leichte Zukkungen. Die Nacht war sie fieberhaft unruhig, hinschlummernd, in ihrer

Seele ging allerhand vor und sie klagte über den Kopf und den Leib, doch war sie auch wieder eine lange Zeit ohne Beschwerde. Zweimal brach sie sich diesen Morgen, als man sie aufhob. Der Blick ist stier und etwas verdrießlich durch das Kneifen der Augenbraunen. Die Pupillen sehr erweitert. Legt man sie wieder in das Bett, so dreht sie sich vom Licht weg und verbirgt daher ihr Gesicht im Kissen.

Den 5. — Puls 120. Zunge aufgesprungen und weniger feucht. Zwei Stühle, wie die von gestern. Urin natürlich, aber sparsam. Sie hat bedeutenden Hunger aber keinen Durst. Sie war heute Morgen kühl, gestern im Gegentheil zuweilen heiß. Die ganze Nacht verging in Unruhe mit viel Kopfweh, Herumwerfen und Fieber, Seufzen, Erbrechen, Beschwerde vom Licht und Klage über die Eingeweide.

Den 6. — Sie hatte seit gestern keinen Fiebernachlaß. Nacht wieder sehr unruhig: sie war heiß, warf die Arme umher, brach alles Genossene aus und litt sehr an Schmerz im Vorderkopf. Sie ist noch sehr träge und der Ausdruk ihres Gesichtes bleibt sehr ungünstig. Das Gesicht ist überall feucht. Die Pupillen sind zusammengezogen. Sie lehnt ihren Kopf immer auf die Schulter ihrer Mutter. Der widrige Geruch des Athems hält noch an. Sie hatte zwei kleine

Stühle. Puls 96, regelmässig. Respirazion nicht regelmässig, 24. Mitunter ein Seufzer. Zunge weiß, weniger aufgespalten. — Jede Stunde eine halbe Unze bis Stühle erfolgen von folgender Mixtur:

℞ Tct. Conv. Jal. ℥j.
Aq. dest. Laur. Cass. ℥v. M.

Den 7. — Obgleich die Nacht ruhiger verging, beschwerte sie sich doch über jedes Geräusch. Zuweilen war sie sehr kalt, zuweilen dünstete sie stark aus. Sie hatte keinen Stuhl gehabt und nur wenig Urin ausgeleert. Puls 100. Seit dem Morgen hatte sie mehr Torpor, und wurde mehr roth, sie liegt mit der Hand wider den Kopf drükkend. Den ganzen Tag brach sie sich nach der geringsten Speise, oder einer kleinen Bewegung. — Es wurden 8 Unzen aus der Jugularvene gelassen.

Abends. — Der Puls ist keineswegs durch die Blutentleerungen verändert. Sie klagte weniger über den Kopf, die Uebelkeit ist gewichen, aber sie wird bewußtloser.

Den 8. Abends. — Vorige Nacht, nach einem Klystier, bekam sie einen beinahe natürlichen Stuhl, der offenbar wenig Galle enthielt. Obgleich sie mitunter über den Kopf klagte, hatte sie doch eine ruhige Nacht und war weniger roth;

doch nimt der Torpor noch zu. Puls 104, bestimmt. Pupillen erweitert. Zunge belegt. Athem noch widerlich. Sie war röther, als den vorigen Tag. Der Koth ist heute grün und leimigt. Sie nahm schon eine Drachme Calomel. Heute Morgen wurde ihr wieder zur Ader gelassen. Die abführende Mixtur wird fortgelassen.

Den 9. — Die Nacht klagte sie viel, war unruhig, bewußtlos, drehte den Kopf auf dem Kissen umher. Jezt schläft sie ruhig. Puls 96. Wekt man sie, so hat sie keinerlei Ausdruk, beinahe den von betäubter Hinfälligkeit. Pupillen sehr erweitert. Die Quecksilbereinreibung wird gebraucht.

Den 10. — Eine betrübte Nacht, mit fast beständigem undeutlichem Wimmern, Umherwälzen im Bett, Toben: einmal erhob sie sich, um ihren Vater zu schlagen. Sie dreht sich nun von einer Seite zur andern, ist unempfindlich, nicht blind, hat aber noch erweiterte Pupillen, aber eine gewisse der bei Blinden ähnliche Leerheit im Ausdruk. Sie wird zuweilen ganz roth. Haut ist warm. Puls 124. Athem widerlich. Sie hatte keinen Stuhl und ließ wenig Urin. Das Erbrechen kam wieder. Der Gaumen ist nicht geschwollen.

Den 11. — Die ganze Nacht war sie unruhig und klagte über Kopf und Leib; nach ih-

rer Mutter Aussage hatte sie zweimal leichte konvulsivische Anfälle. Ihre Pupillen sind erweitert, die rechte viel mehr als die linke. Sie sieht deutlich und empfindet, ist aber dabei stumpf. Das Gesicht ist roth. Puls 104. Sie athmet ganz regelmässig. Nachts hatte sie 3 Stühle.

Den 12. — In der Nacht hatte sie oft Zukkungen. Die Pupillen sind sehr und gleich erweitert. Die linke Wange ist geröthet. Ihr Antliz ist dumm und ohne Ausdruk, zuweilen mürrisch. Sie ist ohne Ruhe, gemeiniglich unempfindlich, mit unordentlichem Athmen, wimmert. Puls 140. Als ich neben ihr saß, bekam sie einen Paroxismus: Ihr Gesicht, das vorher in einem Zustand von Leerheit gewesen war, wurde für eine oder zwei Sekunden gleichsam nachdenklich, dann entstanden darin besonders um das linke Auge Krämpfe, und durch die heftigen und häufig wiederholten Zukkungen schien es zu winken. Das rechte Auge war weit offen und starr. Der Mund blieb offen stehen. Der linke Arm wurde nach und nach ausgestrekt, die Finger zusammengekniffen, die Beine ausgestrekt, der Kopf zurükgezogen, oder schnell und zitternd bewegt, was man, wenn man auch nahe darauf sah, doch kaum bemerkte, darauf schnelles Athmen und Seufzen und endlich war sie wie in einem sanften Schlaf. Der Puls, der vor dem Paroxismus

140 war, sank darin auf 96. Nach einem solchen Anfall liegt sie fast eine halbe Stunde ganz ruhig. Es gehen ihm aber große Unruhe und Angst voraus.

Den 13. — Puls 140. Röthe und zuweilen Todtenblässe. Sehnenhüpfen. Auf dem Gaumen zeigen sich Blasen. Der Athem hat aber weder einen unangenehmen noch einen Quecksilbergeruch. In der Nacht hatte sie vier, dem gestern beschriebenen ähnliche Anfälle. Das Erbrechen komt zurük.

Den 14. — Puls 140. In der Nacht wurde sie nicht konvulsivisch. Lippen und Augenlieder zukten zuweilen gelinde. Sie hat keinen Stuhl seit gestern gehabt, auch keinen Urin ausgeleert.

Den 15. — Schlaff, blaß. Sie zupft am Bettzeug, stöhnt, schielt und ist ganz blind. Die Pupillen sind erweitert und ohne Reiz wie im Tode; die Augen etwas übergossen und drehen sich von einer Seite zur andern. Lippen sind schmuzzig, Zunge schwarz und trokken. Sie zukt und schaudert zuweilen. Kein Zeichen von Empfindung, sie hebt die Hand zu weit, wenn sich die Fliegen ihr in das Gesicht sezen. Sie hatte keinen Stuhl und kaum etwas Urinabgang.

Den 16. — Sie ist blind und unempfindlich. Puls 144. Etwas Urinabfluß. Ein ge-

ringer, farbloser Stuhl. Respirazion ist geschwinder.

Den 17. — Athem ist widerlich. Keine Entleerung. Sie lag ruhig seit gestern Abend. Augenlieder sind geschlossen, das Gesicht ohne Ausdruk und blaß. Der Kinnbakken hängt herab.

Abends bekam sie wieder Zukkungen, häufiges Schlukken. Die Respirazion war noch mehr beschleunigt und vor Mitternacht starb sie.

So sehr auch um die Leichenöfnung nachgesucht wurde, so erlaubte man sie doch nicht.

Fall IV.

J. M. 7 Jahr 8 Mon. alt.

Die Eltern von diesem Kinde sind gesund und, wie es scheint, frei von irgend einer krankhaften Anlage. Von ihren übrigen Kindern starben zwei am Wasserkopf, eines unterlag seiner gewöhnlichen akuten Form, das andre mit sehr ausgedehntem Kopf der chronischen. Ein drittes Kind verlor durch eine skrofulöse Nekrose den halben Kiefer, und durch eben dieselbe Krankheit sind jezt

die Knochen des Daumens exfoliirt. Der Gegenstand unseres Falles war ein bisher gesunder Knabe, der in jeder Rüksicht ein so hübsches Kind war, wie es sich nur finden läßt.

Als ich den 6. Jul. 1807 zu ihm gerufen wurde, klagte er sehr über den Kopf, den er ganz unfähig schien, aufrecht zu halten. Obgleich er angezogen war, lag er doch auf zwei Stühlen und als man ihn aufstehen ließ, bekam er Neigung zum Erbrechen. Der Schmerz, den er sehr heftig fühlt ist in Stirn und Schläfe. Die Augen haben ein müdes, schweres Ansehen, sind übergossen und die Stirn runzelt sich über ihnen stark zusammen. Er zupft an der Nase. Zunge ist weiß und aufgesprungen. Haut heiß. Puls 120. Verstopfter Leib. Trüber Urin mit einem kalkfärbigen Niederschlag.

Vor drei Tagen bemerkte seine Mutter, daß er schlecht aussah, keine Speise wollte, ohne Lust zu den gewöhnlichen Unterhaltungen war, und früher als sonst zu Bett zu gehen verlangte. Gestern klagte er zuerst über den Kopf. Er nahm eine Gabe Senna, die vorgestern zweimal wirkte. In der vorigen Nacht gab ihm die Mutter ein Brechmittel aus Ipekakuanha.

Sumat. quam pr. Submur. Hydr. gr. ij. et cras mane Pulv. Jalapp. gr. xv. cum Submur. Hydr. gr. ij.

Den 7. — Vier Stühle von natürlicher Farbe und Konsistenz mit einer zahllosen Menge Askariden. Er scheint durchaus nicht besser zu sein. Wenn er vom Bett aufgenommen wurde, erbrach er sich und klagte bekümmert über den Kopf.

Sumat. statim Submur. Hydrarg. gr. ij. et repet. vespere.

Den 8. — Klagt mehr über den Kopf. Liegt beständig auf der linken Seite, den Kopf sehr niedrig und ist höchst ungern aufgestört, brach heute Morgen zweimal. Kein Stuhl. Rothes Gesicht. Uebergossene Augen. Er scheut sich vor dem Licht, und klagt über den geringsten Lärm. Sehr heisse Haut. Puls 120, nicht hart.

Sechs Blutigel an die Schläfe.

Zwei Gran Calomel alle drei Stunden.

Den 9. — Von den Blutigeln starke Blutung. Eine Weile schien er besser und sagte sein Kopf sei freier, aber gegen Abend wurde er schlimmer, schrie erbärmlich und ließ seine Mutter den Kopf halten. Auf diese unruhige Weise verbrachte er die Nacht und schlief vor Morgen nicht ein. Er ist jezt ruhiger und sagt, sein

Kopf sei ihm leichter. Zwei Stühle mit Askariden. Er brach sich seit gestern nicht. Puls 112. Neue Blutigel.

℞. Pulv. Jalap. comp. ℈i.

Calomel. gr. vj.

M. Div. in p. iv.

Sumat. 1m, 3tia quaq. hor.

Den 10. — Vermehrung von Schmerz und Fieber und in der Nacht Unruhe. Heute Morgen ist ihm leichter, doch ist noch Schmerz im Kopf und den Armen vorhanden. Pupillen scheinen erweitert, doch nicht ganz ausgedehnt. Er liegt noch gern auf der linken Seite d. h. vom Licht abgewandt. Vier reichliche Stühle von brauner Farbe und wässerigt; keine Würmer. Trinkt viel, aber nimt keinerlei Nahrung zu sich. Rothes Gesicht. Heisse Haut. Puls 100.

Repet. Pulv. purgant. ut heri.

Abends. — Seit 7 Uhr ist er viel schlimmer. Er schreit beständig: o mein Kopf! Um 8 Uhr delirirt er und ist nicht zu handhaben, schwazt ohne Bewußtsein und wirft den Kopf von einer Seite zur andern. Pupillen sind mehr erweitert. Puls 80. Aeusserst geröthetes Ge-

sicht. Kein Stuhl. Es war unmöglich ihm am Halse oder Arm Blut zu lassen wegen der wilden Delirien. Ich öfnete nur mit Mühe eine Vene am Fuß und erhielt ungefähr 4 Unzen Blut. Bald hernach wurde er ruhiger. Darauf wurden ihm zwei Blutigel an die Stirn gelegt.

Omittant. Pulv. purg.

Sumat. Submur. Hydrarg. gr. ij. 2. q. q. hor.

Den 11. — Das Toben und Wüthen dauerte beinahe gegen 4 diesen Morgen, dann schlief er ein und war bis 7 Uhr ruhig. Er sagt, der Kopf sei freier, aber klagt sehr über die Arme, die er von seiner Mutter reiben und mit Bändern umbinden ließ; jezt scheint er ganz richtig zu empfinden. Das Gesicht weniger roth. Pupille sehr groß, aber gegen ein angenähertes Licht vollkommen empfindlich. Er sieht deutlich, kennt jedermann und jeden Gegenstand. Puls 80, sezt 3 oder 4mal in der Minute aus. Er aß reichlich Gallerte und Brod, was er zum Frühstük verlangte. Noch kein Stuhl. Cont. Calom. u. a.

Abends. — Er war seit dem Morgen ganz ruhig bis ungefähr um 8 heute Abend, wo die Exazerbazion eintrat. Er schreit: O mein Kopf! meine Arme! Der Calomel wurde regelmässig gegeben. Ein geringer Stuhl. Puls 100, sezt

aus. Calomel wird fortgebraucht. Zwei Drachmen Quekſilberſalbe in das Handgelenk zu reiben. Der Kopf wird geſchoren und ein groſſes Blaſenpflaſter darauf gelegt.

Den 12. — Eine ſehr unruhige Nacht. Er klagte beſtändig über Kopf und Arme, warf ſich herum, ſchien aber ſonſt nicht zu phantaſiren. Von 3 bis 7 ſchlief er recht ſanft. Jezt um 9 liegt er auf dem Rücken, verzehrt mit erſtaunlicher Begierde ein zweites Stük Brod mit flüſſiger Gelee und fordert noch mehr. Alle ſeine Handlungen ſind raſch und leidenſchaftlich. Er klagt über Kopf und Arme. Puls 112, ganz regelmäſſig, ſchlägt voll und ſtark, beinahe hart. Reine Zunge. Erweiterte Pupillen. Rothes Geſicht. Kein Stuhl. Wenig Urin.

Sumat. statim: Pulv. Jalap. ℈j.
Calom. gr. ji.

6 Blutigel an die Schläfe zu legen und mit der Quekſilbereinreibung fortzufahren.

Abends. — Reichliche Blutung von den Blutigeln. Er war leichter und ruhiger. Drei groſſe, ſehr widerlich braune Stühle ohne Askariden. Er genoß viel Fleiſchſuppe und Gelee mit Brod. Jezt um 9 Abends liegt er im ſchlum-

merähnlichen Zustande und klagt nur zuweilen und wenn man ihn fragt über Kopf und Arme. Er schließt die Augen und klagt so sehr über ein genähertes Licht, daß ich nicht den Zustand der Pupillen untersuchen kann. Das Gesicht ist beinahe blaß, die Haut weniger heiß. Puls 120, kleiner und weicher. — Noch ein Blasenpflaster. Calomel alle 2 Stunden und oft wiederholte Quecksilbereinreibungen.

Den 13. — Ruhiger Schlaf bis zum Morgen, von wo er unruhiger wurde, sich von einer Seite zur andern warf, und über Kopf und Arme klagte. Zu andern Zeiten bleibt er ruhig, kneift die Lippen zusammen, öfnet den Mund und reibt die Zähne auf eine heftige und betrübt anzuhörende Art. Er verzehrte mit Hast einen Schnitt Brod mit Gelee, doch nicht mit der Gefrässigkeit von gestern. Im Ganzen nimt er gerne alles, was man ihm anbietet und beantwortet Fragen ganz deutlich. Er sagt, er sei besser und klagt mehr über den Kopf, als die Arme. In mässigem Lichte erscheinen die Pupillen sehr erweitert. Er sieht indessen deutlich und nannte verschiedene Gegenstände, die man ihm vorhielt. Das Blasenpflaster hat wohl gezogen. Ein brauner, widerlicher Stuhl. Geringe Menge eines einmal gelassenen, blassen, wässrigen Urins. Zunge etwas weiß. Puls 130, regelmässig. Auf

die Stelle, wo die Blasen gezogen Quecksilbersalbe zu reiben. Calomel wird fortgesezt.

Abends. — Am Tage war er ruhig, besonnen und empfand, stöhnte nur zuweilen und seufzte tief. Er verlangte nach vielerlei Speisen: nach Beef-stakes, Stokfisch u. s. w. Er genoß Fleischsuppe, Brod und einige Pflaumen. So blieb er bis ungefähr um 7 Abends, als er nach mehrmaligem Aufschreien und Unruhe von heftigen allgemeinen Zukkungen von spastischer und tetanischer Art befallen wurde. Ich betraf eben jezt einen von diesen Paroxismen. Hals, Arme, Finger litten vorzüglich und die Konvulsionen schienen auf die Extensoren beschränkt zu sein. Nach dem Paroxismus erscheint er ganz unempfindlich. Er reibt mit grosser Heftigkeit auf den Zähnen und munkelt undeutlich wie einer in dem matten Delirium des Typhus. Puls 140.

Mitternacht. — Mattes Delirium mit Faseln. Halbgeöfnete Augenlieder. Vollkommen erweiterte Pupillen. Er wälzt sich zuweilen mit einer Art heftigen Sprunges von einer Seite zur andern. Nur einmal Zukkungen seit der Untersuchung um 9 Uhr. Es kann nichts in seinen Mund gebracht werden, so fest sind die Zähne zusammengekniffen. Puls 160.

Den 14. — Mehreremal Konvulsionen seit dem vorigen Bericht. Im Ganzen war er in

demselben matten fühllosen Zustand, murmelte, wimmerte und rieb die Zähne mit einem sehr traurigen Geräusch. Um drei des Morgens hatte er einen äusserst grossen, widerlichen, wässrigen Stuhl. Er verschlukte in Zwischenräumen etwas Wasser und Wein. Um 7 Uhr schien er weniger unempfindlich, als die Nacht. Er reibt auf den Zähnen, wie vorher, wimmert betrübt und ruft zu Zeiten aus: „o meine Arme!" Er strekt sie oft aus, zupft an seiner Haut und pflükt an seinem Hemdsärmel. Er verschlukte die Gelee, die ich ihm gab löffelweise und forderte dann zu trinken, wollte aber keinen Wein mit Wasser, auch keine Fleischsuppe, sondern rief aus: „Wasser, kalt Wasser!" Und nun trank er sehr begierig von Haberschleim.

Um 10 Uhr. — Sehr heftige allgemeine Konvulsionen, die wohl 20 Minuten anhielten. Puls, während dem Paroxismus 100; vorher und hernach 140. Die Quecksilbereinreibungen werden fortgebraucht. Es wird Wein, bis zu vier Gläsern mit Wasser gegeben.

Abends. — Mehrere Zukkungen von 11 Uhr bis 2, von wo er ruhig und ohne Empfindung blieb. Jezt um 9 Uhr schlummert er noch sanft. Er nahm ungefähr drei Gläser Wein. Kein Stuhl, noch Urin seit dem Morgen. Puls 100.

Den 15. — Verbrachte die Nacht in demselben Zustand von Schlummer, bisweilen mit Bewegungen der Arme und tiefen Seufzern. Gegen Morgen, drehte er sich und that sein Wasser in das Bett. Er blikte auf und trank etwas Wein und Wasser, er kannte seine Mutter und sprach mit ihr.

Um 9 heute Morgen. — Er wacht, das Auge ist rein, die Pupille sehr erweitert und obgleich er die Augen viel umherdreht und sie nur mit Mühe zu halten und zu dirigen scheint, so sieht und unterscheidet er doch deutlich Objekte, von denen er mehre benannte. Sobald er die Zunge zeigen sollte, strekte er sie weit hervor, sie war schwarz, schmuzig, angeschwollen und feucht. Er nimt gern Wein und Wasser an, aber schlingt mit etwas Anstrengung. Das Antliz ist blaß, die Züge scharf, die Nasenflügel zusammengezogen. Puls 100, weich und gleich. Nahm seit gestern ungefähr 6 Unzen Portwein. — Mit dem Wein wird fortgefahren. Es wird Kalbsfußgelee und Fleischsuppe nach Belieben gegeben. Den Kopf, der noch weh thut, mit Queksilbersalbe zu reiben.

Abends. — Blieb in eben dem ruhigen Zustand, obgleich er mehr wachte. Nahm 4 Gläser Wein und 2 Gläser Gelee. Er antwortet

deutlich, sagt, seine Arme wären besser, der Kopf thäte weh. Er zupft viel an Augen und Nase, aber rieb die Zähne nicht. Die Pupille ist beinahe natürlich. Er urinirte dreimal reichlich. Kein Stuhl. Puls 130.

Den 16. — Eine erträglich ruhige Nacht, im Ganzen Schlaf, in Zwischenräumen Wimmern, Seufzen, Zupfen am Bettlaken, an den Augen, der Nase ꝛc. Ließ zweimal Urin. Kein Stuhl. Nahm in der Nacht drei Gläser Wein und eines mit Kalbgelee. Er antwortet deutlich, sagt er sei besser, aber klagt über Kopfschmerz. Er schlukt leichter und natrülicher. Zunge ist weniger geschwollen. Gaumen ist roth und dick: kein Quecksilbergeruch, noch Speichelfluß. Puls 140. Heisse Haut. Gespannter Leib. — Vier Gran Calomel wiederholt zu nehmen wenn bis 6 heute Abend kein Stuhl erfolgt. Urin u. s. w. wie bevor.

Abends. — Unruhig, um 5 Uhr deutlich viel schlimmer. Er wimmerte laut, knirschte mit den Zähnen und wurde darauf allgemein konvulsivisch. Jezt um 10 hat er noch über den ganzen Körper Zukkungen. Wie vorher scheinen die Krämpfe auf die Extensoren beschränkt, Arme und Beine werden gewaltsam ausgestrekt und Hals und Rumpf sind ganz

starr. Zwischen den Konvulsionen sind nur kleine Pausen.

Den 17. — Die Konvulsionen dauern mit kurzen Nachlässen fort. Er starb heute früh um 7 Uhr.

Keine Leichenöfnung.

Nro. III.

Fall I.

J. M. deren Krankheitsgeschichte früher (Nro. I. Fall I.) mitgetheilt ist, wurde von neuem meine Pazientin im Decemb. 1806. Da sie nach ihrer Krankheit im Mai 1804 ihre Gesundheit nicht ganz wieder erlangt hatte, so wurde ich in derselben Zeit oft über sie zu Rathe gezogen. Sie hatte oft eine skrofulöse Ophthalmie, die lymphatischen Drüsen waren am Halse angeschwollen, der zehnte Rükkenwirbel bog sich aus, der Spann war wegen Geschwulst der Fußknochen sehr ausgedehnt. Sie war oft mit Unordnungen in den Eingeweiden beschwert; dann war ihr Abdomen angelaufen, die Stühle dunkel und stinkend, ihr Athem gedrükt und sie nicht ohne Fieber. Als diese Zufälle durch Abführungsmittel mit Aloe gehoben waren, so hatte sie

für einige Wochen oder Monate eine erträgliche Gesundheit. Als man die Ausbiegung des Wirbels zuerst bemerkte waren ihre Eingeweide schon einige Zeit in sehr verkehrtem Zustande und mir und andern schien es, als wenn, mit den wieder durch die aloetischen Pillen eingetretenen normalen Stühlen, die Ausbiegung in dem Wirbel weniger ansehnlich würde.

Am Ende vom November, als man mich zu diesem Mädchen rief, die ich in mehrern Monaten nicht gesehen hatte hörte ich, sie habe mehrere Anfälle von Krankheiten gehabt und sei verstopft gewesen. Ich sah dies als eine Rükkehr ihres so oft kommenden Leidens an und gab ihr Pillen von Aloe und Gamboja.

Ich besuchte sie am 1. Dec. fand sie noch mit Verstopfung und ausser den übrigen Leiden mit Kopf- und Leibschmerzen, aber sonst munter. Die Ihrigen wollten sie ungern Medizin nehmen lassen, ich erwähnte indessen der Nothwendigkeit, ihre Eingeweide zu verbessern.

Den 4. Dec. — Sie nahm die Pillen nur einmal. Schreit über Kopf- und Leibschmerz. Sie ist betäubt, grämlich und fieberhaft..

℞. Tct. Jalap. ℥j.
Syr. simpl. ℥ß.
Aq. font. ℥iij. M.
Sumat. Coch. 3a. q. q. hor.

Den 6. — Sie nahm die ganze Mixtur, die nur einen sparsamen Stuhl hervorbrachte. Sie ist sehr träge. Wenn sie zuweilen ihren Kopf auf ihrer Mutter Schoos legt, schläft sie sogleich ein und wacht verwirrt wieder auf. Der Schmerz, der sich besonders in der Stirn befindet wird heftiger und anhaltender.

℞. P. Jal. gr. xx.

Submur. Hydrarg.

Sacchar. gr. xij. M.

F. Pulv. iv.

Den 7. — Sie nahm 3 Pulver, mit Erfolg von einem kleinen Stuhl. Ich traf sie schlafend, blaß, im Ansehen verändert, sie drehte die Augen langsam unter den Augenliedern, der Kopfschmerz während der ganzen Nacht sehr marternd. Puls 60. Beim Erwachen seufzte sie schwer. Pupillen sehr erweitert. Beträchtliches Schielen. Zunge belegt. Da sie nicht dazu zu bringen war, Medizin hinunter zu schlukken, ließ ich ihr ein Paar eröfnende Klystire geben, worauf die Entleerung von einer Menge dunklen Kothes, von rothbrauner Farbe mit schwarzem zähem Schleim vermischt, erfolgte.

Den 8. — Sie schläft ruhig, seufzt von Zeit zu Zeit. Puls ist unter 60. Mässige Hize

der Haut. Sie schielt ganz bestimmt; die Mutter hält sie für blind. Es ging kein Stuhl wieder ab.

Den 9. — Die linke Seite ist ohne Bewegung. Seit einigen Tagen schlug sie alle Nahrung aus. In den lezten 24 Stunden hat sie so gelegen, wie ich sie jezt finde: schlafsüchtig, an den Zähnen scheuernd, meistens sanft, zuweilen aber auch angestrengt athmend, überall roth, mit entzündeten Augen und ganz unempfindlich. Ihre Stühle, deren sie in der Nacht mehrere hatte sind fest und thonigt. Puls 100, voll. Athem sehr widerlich. Der Mund wird nach einer Seite verzogen. Zunge weiß und trokken. Die leichten Zukkungen verschwinden meistens nach einem langen eingezogenen Seufzer.

Den 10. — Puls 140. Im sanften Schlaf. Die Nacht hatte sie drei heftige konvulsivische Paroxismen. Dunkle Stühle, die nicht ganz denen des Wasserkopfes gleichen.

Den 11. — Puls ungefähr 200. Respirazion wird schnell, beinahe 40. Sie ist blaß, die Augen starr. Die Mutter sagt, sie habe in der Nacht für eine lange Zeit ihr Gesicht und ihre Empfindung wieder bekommen. Urin und Stuhl sind sparsam.

Den 12. — Sie starb gestern Abend.

Da, obgleich mit grossem Widerstreben die

Erlaubniß zur Oefnung des Unterleibes gegeben wurde, fand sich Folgendes:

Es zeigte sich auf den ersten Blik nichts Merkwürdiges am Darmkanal, doch bei näherer Untersuchung fand ich deutliche Spuren von vermehrter Gefäßthätigkeit in den dünnen Därmen, an mehreren Stellen hatten die Gefässe das gefüllte, rothe Ansehen, welches sich nur nach Entzündungen findet. Bei Kindern, die aufgereizte Eingeweide hatten, finden wir nach dem Tode fast immer Zuschnürung und Verwikkelung der dünnen Därme; diese Verwikkelung nahm eine Strekke des Ileum ein, doch fand ich an dieser Stelle keine Entzündung. — Die Gallenblase war sehr ausgedehnt von grüner Galle. — Die Leberfläche war von einer Menge Tuberkeln ganz uneben. Als ihre Substanz durchschnitten wurde, erschien sie überall tuberkulös und, ausgenommen auf der konvexen Fläche war sie ganz farblos. Der Anschein vermehrter Gefäßthätigkeit war auf ihrer Oberfläche sehr auffallend und sie hing mit vielen Bändern von ungleicher Stärke (einige so stark wie das breite Band) am Peritonäumsüberzug des Zwergfelles, das auch sehr entzündet war.

Viele Mesenteriumsdrüsen waren angelaufen, von denen ich einige durchschnitt und einen Inhalt von käsigem Stoff in ihnen fand. Nichts

Unnatürliches an Milz, Pankreas, Nieren und dikken Därmen.

Es wurde mir die Untersuchung des Gehirns nicht erlaubt.

Fall II.

Jun. 1801. — C. D. 14 Jahr alt, aus einer skrofulösen Familie, klagte seit dem Anfang des Frühjahres über rheumatische Schmerzen und Mangel an Appetit. Ihr Körper wurde eben nicht sehr angegriffen, so daß die Ihrigen nicht vermutheten, sie sei im Abnehmen. Gegen Ende des Mai's sezte sich der Schmerz vorzüglich im Kopf fest. Im Anfang des Juni's wich der Schmerz selten. Ihre Eingeweide waren zu derselben Zeit sehr in Unordnung, sie hatte heftigen, anhaltenden Durchfall und zu eben derselben Zeit wurde sie übel und brach Galle aus. Der Puls zeigte viel Fieber an. Die geringste Quantität Calomel, selbst ein halber Gran vermehrte das Leiden der Eingeweide. Abführungsmittel, Opiate, und kalkigte Mittel fruchteten ebenfalls nicht; die

Uebelkeit, Diarrhoe und das Fieber dauerten fort. Endlich klagte sie weniger über den Kopf, aber nur deswegen, weil sie schlummersüchtig wurde. Sie zeigte grossen Widerwillen, sich zu ermuntern, und wandte sich stets vom Lichte weg. Pupillen erweitern sich nicht mehr. Ausser dem langsamen Pulse hat sie alle Zeichen vom Wasserkopf, doch daß dieser ihre Krankheit sei, wurde erst 10 Tage vor dem Tode vermuthet. —

Fall III.

Juni 1805. — N. A. 6 Jahr alt.

Dieser Knabe hatte seit dem Anfang des vorigen Sommers keine vollständige Gesundheit genossen. Im Juli 1804 hatte er einen Keichhusten, den er überwand, worauf sein Körper aber sehr empfindlich blieb; lange blieb er ohne Appetit. Nachdem das kalte Winterwetter eintrat wurde er über den ganzen Leib von umschriebenen Geschwülsten besezt, die an Gestalt und Form Muskatnüssen glichen und dem Anschein nach im Zellgewebe waren, welches träge eiterte

und skrofulöse Wunden bildete. Als diese Geschwülste zuerst erschienen, war er so matt, schwach und ohne Verdauung, daß man ihn zu Bett bringen mußte. Wie der Frühling herankam schien er wieder Kräfte zu gewinnen. Da seine Mutter bemerkte, er habe etwas ganz Besonderes im Blik, sagte sie mir einmal, sie fürchte, er werde blind werden. Ich untersuchte ihn und fand, daß die Pupillen sich nicht zusammenzogen; auch war seine eine Seite gelähmt. Er klagte nicht über Kopfschmerz, aber in 10 Tagen war er tod, in welcher Zeit die meisten Symptome des Wasserkopfes sich erst zeigten.

Fall IV. *)

Dr. St. Clair Edinb. Med. Ess. et Obs. Vol. II. art. 18. liefert einen herrlichen Fall vom

---

*) Diesen aus Burserius ausgezogenen Fall, bei dem die Krankheit in 17 Tagen tödlich verlief, und durch die Leichenöfnung als gleichzeitig mit Skrofelbeschaffenheit und Lungenknoten sich erwies, wiederhole ich hier nicht, da man ihn nachlesen kann: Burser. Instit. Med. pract. Vol. V. §. 52.
Der Uebers.

akuten Wasserkopf, der aus Skrofeln entstand. Dieser Knabe war durch Lungenfehler schwindsüchtig geworden, schien aber wieder besser zu sein. Auf einmal entstand Fieber mit Delirien; darauf Auffahren und Schreien mit Vermehrung des Fiebers, epileptische Paroxysmen, Rükkehr des Verstandes, „Puls langsamer, als bei einem Gesunden,“ heftige Konvulsionen, der Tod. Er starb am 8n Tage. Man fand im Anfang des Jejunum etwas dieser Krankheit fast eigenen leimigten Stoff. In der Brust wichen blos die Lungen ab, die an allen Seiten stark am Brustfell anhingen und voller Knoten und Eitergeschwüre waren, so daß beim Einschneiden dünner Eiter oder ein Stoff von der Beschaffenheit eines frischen Käses hervordrang. Die Blutgefässe des Gehirns waren alle weit ausgedehnt und in den Höhlen fanden sich 6 Unzen Wasser.

Dr. Percival erzählt „daß ein Kind nach 4monatlichen Zufällen von Lungenschwindsucht mit ungewöhnlichen reissend Ueberhand nehmenden Kopfschmerzen, die es zum Schreien zwangen, befallen wurde. Der Husten, der vorher heftig und von Stichen begleitet gewesen war, ließ nach, und wich nun in wenigen Tagen ganz. Die Pupillen erweiterten sich, es entstand Schielen und in der Zeit einer Woche sezte der Tod seinem Leiden ein Ende.“ Dr. Percival sagt früher:

„Es haben die Aerzte viel von Metastasen der Wassersuchten gesprochen. Ich sah eine Hirnkrankheit mit dem Anschein von Hirnwassersucht, die wahrscheinlich durch Entzündung entstanden war, schnell und ganz mit einem heftigen Schmerz in der Seite aufhören, der sich in einem tödtlichen Geschwür und Hydrothorax endete."

Es wäre gewiß unnöthig, die Verwandschaft zwischen dem Wasserkopf und den Skrofeln noch näher darzuthun.

Fall V.

Den 4. Juli, als ich das Militärhospital in Leith besorgte, wurde die 18 Monat alte Tochter eines Soldaten zu mir gebracht. Sie war nicht sehr abgefallen, aber blaß und von häßlich gelber Farbe, wie Kinder mit schlaffen Eingeweiden zu bekommen pflegen. Sie war beinahe vor zwei Monaten entwöhnt und nachher waren die Eingeweide einige Wochen lang durchfällig. Das einsaugende System schien in Unordnung. Bei dem Durchfall, war der Leib voll, die Beine

weich und etwas ödematös. Doch dachte ich sie durch mässige Anwendung des Quekfilbers wieder herzustellen. Den 9. bat mich der Vater zu ihr zu gehen, weil sie ihm schlimmer zu sein schiene. Ich glaubte sie beim ersten Blik im Schlaf anzutreffen; mit der rechten Hand fuhr sie umher und die linke Seite, hörte ich könne sie nicht bewegen. Ich entdekte nach der Untersuchung des Falles die unzweifelhaftesten Zeichen, daß sie vom Wasserkopf befallen sei. —

Fall VI.

A. S. drittehalb Jahre alt, ein schönes Kind von einem ehemals sogenannten schleimigten oder phlegmatischen Temperament.

Den 9. Dec. — Gestern Abend um 8 Uhr wurde dieser Knabe von Konvulsionen befallen. Als ich ihn ungefähr 10 Min. nach dem Anfall sah, erholte er sich wieder. Während dem Anfall hatte er eine dünne sehr stinkende, thonfarbige und gestreifte Entleerung gehabt. Ein Klystier von Haferschleim mit Salz wurde ihm

sogleich gesezt, dann wurde er in ein laues Bad gebracht und er bekam regelmässig alle 2 Stunden während der Nacht eine Mischung von kohlensaurer Magnesia mit Jalappenpulver. Um 4 Uhr Morgens hatte er einen zweiten Anfall. Man ließ mich rufen, aber ehe ich hinkam, ging die Heftigkeit der Zukkungen vorüber, doch war sein Körper noch zurükgebogen, die Glieder der linken Seite (diese war am meisteu konvulsivisch) waren ausgestrekt, die Pupillen erweitert, sein Gesicht blaß. Diesen Morgen von 10—12 war er nie ganz von Konvulsionen frei, sie kamen selbst sehr heftig. Ich sah ihn nicht in den heftigen Anfällen, doch wurden sie ganz wie Opisthotonus beschrieben. Zwischen den Paroxysmen ist er ganz besonnen.

Heute Abend ist er blaß und hat oft konvulsivische Regungen. Puls ist sehr schnell und hart, seine Haut ist warm. Da er 2 Drachmen Magnesia und 1 Dr. Jalappe genommen hatte, bekam er sehr dünnen Leib; die Ausleerungen sind dunkel und leimigt und von sehr stechendem Geruch.

Ungefähr am 9n Dec. bekam der Knabe an Zunge und Gaumen jene runden, schmerzhaften, von Speichelfluß begleiteten Geschwüre, die man gewöhnlich für die Anzeige eines schweren Zahngeschäftes hält; er war zugleich fieberhaft und

verlor den Appetit. Den 5. und 6. schien er besser zu werden. Den 6. lief er voller Lustigkeit durch das Haus und hatte keine so grosse Beschwerde im Munde. Den 8. früh Morgens klagte er über Leibschmerz, Nachmittags war er träge, er lehnte sich an seiner Mutter Brust. Er klagte sonst nie über Uebelkeit oder Kopfweh. Man kann noch einige von den Geschwüren mehr oberflächlich, als Anfangs wahrnehmen.

Den 10. — Dieser Knabe bekam einen neuen Anfall in der lezten Nacht um 12 Uhr. Jezt ist er fühllos, der Puls äusserst schnell und zitternd. Die Pupillen sind zum Erstaunen zusammengezogen. Haut heiß, Zunge belegt. Fortdauerndes Gliederzukken. Reichliche, grüne, schleimigte Stühle. Sein Kopf wurde geschoren und in kaltes Wasser und Weinessig getauchte Lappen oft übergeschlagen.

Den 11. — Es wurden 4 Blutigel an die Schläfen und ein Blasenpflaster über die Kopfhaut gelegt. Der Puls ist nicht mehr so schnell (ungefähr 130). Die Adnata ist etwas unterlaufen, die Iris erscheint blaß. Die Pupillen sind weniger zusammengezogen. Eine Wange ist roth. Er runzelt die Stirn, seufzt, ist ohne Ruhe und fühllos. Die Zukkungen dauern besonders in der linken Seite fort. Er leert dunkle

und häufige Stühle aus. Die ganze Zeit war sein Urin sparsam.

Den 12. — Gestern nahm er zuerst Digitalis und Calomel. Die Hornhaut ist mit einer klebrigten Feuchtigkeit bedekt, die im rechten Auge die Gestalt der Pupille verbirgt. Die Pupillen sind nur mässig erweitert und ziehen sich bei einem angenäherten Licht zusammen, doch scheint er ganz blind zu sein. Puls ungefähr 200, Respirazion 50, nicht mühsam, er seufzt zuweilen. Sein Athem ist sehr widerlich. Er hat Zukkungen um das Auge herum und die linke Hand und ihre Finger werden zuweilen krampfhaft bewegt. Seine Mutter sagt, er sei heute einmal ganz aufmerksam auf ihre Anrede gewesen. Er hatte drei grüne, schleimigte Stühle.

Den 13. — Er starb um Mitternacht. —

Fall VII.

Den 11. Octb. — Es hatten zwei Kinder samt ihrer Mutter das Fieber, das des Morgens seine Remissionen machte. Eines der Kinder hatte am siebten oder achten Tage Zeichen eines gedrükten Gehirns, dem Anschein nach durch eine Bildung des Wasserkopfes. Diese Kleine bekam Abführungsmittel, Blasenpflaster und nahm grosse Gaben von Digitalis und Calomel. Nach 4 Tagen hatte sie weder Zeichen vom Fieber noch vom Wasserkopf. Sie war sehr schwach. Zu der Zeit, als das Fieber die Mutter verließ, (den 30. Sept.) wurde eine dritte Tochter, von 4 Jahren auch krank. Das Fieber dieses lezten Kindes war brennend, mit einer Remission am Morgen; sie klagte nicht über den Kopf, war auch nicht übel. Den 9. Octb. schien das Fieber sie verlassen zu haben und gleich hernach erfolgte ein galligtes Erbrechen und Laxieren. Sie wurde sehr träge und sprach kaum noch ein Wort. Da das Laxieren noch anhielt so wurde am 10n ein Opiat verordnet, worauf es aufhörte, die Trägheit und Unempfindlichkeit nahm zu; in der Nacht vom 10n war sie ganz fühllos und wälzte sich von einer Seite zur andern. Die Hize der Haut kam wieder.

Sie ist noch äusserst unruhig. Puls beinah

200. Pupille, zieht sich aber noch bei genähertem Licht zusammen. Obgleich sie nicht bemerkt, was im Zimmer vorgeht, so äussert sie doch ihr Misbehagen wenn man sie aus dem Bett nimt. Sie seufzt viel. Ich besorgte ihre Schwester in ihrer Krankheit. Sie besuchte ich erst heute. Ich sammelte mir so genau, wie möglich die vorhergehende Krankheitsgeschichte.

Den 12. — Eine erbärmliche Nacht; sie war nicht sowohl konvulsivisch, als in einem steten Zustand von Unruhe, warf sich im Bett herum und rieb die Zähne. Die Augen waren oft starr, ihr Athem ungleich. Puls 180—190. Sie ist blind. Ihr Athem ist widerlich. Nie sah ich eine so grosse Unruhe.

Den 13. — Seit zwei Tagen hatte sie keinen Stuhl. Die Nacht war ruhiger. Sie hat noch keine Ruhe und ist dem Anschein nach ohne Empfindung. Sie seufzt viel. In ihrer Bewegtheit liegt viel Ungeduld.

Den 14. — Sie starb heute Abend, ehe ich sie noch besucht hatte; man sagt mir, ihre linke Seite sei in beständiger Bewegung gewesen fast den ganzen Tag.

Leichenöfnung den 15. Octb. — Es war äusserst beschwerlich, den Schädel von der harten Hirnhaut zu trennen, was von einer unzertrennlichen Verwachsung herkam, die sich am

oberen Theil der Lambdanath befand. Die Anwachsung war rund und ungefähr einen Zoll groß. Sie entstand offenbar durch Entzündung, doch, ob vor Kurzem, mögte schwer auszumachen sein. Uebrigens bot die harte Hirnhaut kein pathologisches Ansehen.

Der Längensinus war mit wenig Blut gefüllt. Bei der Wegnahme der harten Haut erschienen die deutlichsten Spuren vermehrter arterieller Thätigkeit. Auf der ganzen Oberfläche war ein Ueberfluß von rothen Gefässen, und zwischen diesen lagen Ausschwizzungen von rothem Extravasat in bedeutendem Umfang. Unter der Spinnwebenhaut war über das ganze Gehirn eine seröse Ergiessung, lag aber hauptsächlich zwischen den Windungen. Die Venen waren nicht leer aber auch keinesweges ausgedehnt. Die Hirnsubstanz war von natürlichem Härtegrade und bei seiner Zerschneidung erschienen viele rothe Flekken auf der durchschnittenen Fläche.

Die Höhlen waren nur wenig ausgedehnt, sie enthielten etwas ergossenes Serum. Das Verbindungsloch zwischen den Hirnhöhlen war etwas erweitert und ließ den Uebergang der Flüssigkeit von einer in die andre zu. Die Flüssigkeit in den Höhlen betrug nicht mehr, als eine Unze. Das gefaltete Adernez war tief von arteriellem Blut gefärbt. Die durchsichtige Scheidewand

mit unzähligen kleinen Blutgefässen besezt, ähnlich dem Ansehen der Häute, nachdem die harte aufgehoben wurde.

Die Substanz des Balkens war ganz fest. Auf der Basis des Hirns waren überall die nehmlichen Spuren von Entzündung, wie sie auf der Oberfläche beschrieben sind. Nur das kleine Hirn war frei davon, es zeigte sich im Gegentheil nicht ein einziges rothes Gefäß darauf.

Die Angehörigen willigten mit so vielem Widerwillen in die Leichenöfnung, daß ich nicht um die Untersuchung des Unterleibes bei ihnen anfragen mogte. —

Fall VIII.

Sept. 1806. — Vor wenigen Tagen schien mir ein Mädchen von 7 Jahren, das an einem anhaltenden Fieber mit Nachlässen am Morgen gelitten hatte, von welchem noch drei andere Kinder in demselben Gäßchen befallen waren, eine Krisis zu bekommen. Sie wurde am 15ten Tag der Krankheit kühl. Zunge rein. Am 18ten Tag bemerkte ich eine betrübte Veränderung. Puls ungefähr 80, wurde durchs Aufnehmen oder Umkehren im Bett sehr beschleunigt. Die Pupillen waren erweitert, die Iris paralytisch. Sie war ganz blind und fühllos. Sie athmete unordentlich, seufzte viel. Sie hatte alle Zeichen vom Wasserkopf, ausser die Stühle, die stinkend und von einem dunkeln Rothbraun waren. So lag sie drei Tage und starb unter Konvulsionen.

Ich könnte viele andre Beispiele vom Uebergang des remittirenden Fiebers in den Wasserkopf anführen.

Dr. J. Hunter erzählt die Geschichte eines Erwachsenen mit einem remittirenden Fieber in

Westindien, das sich mit der Ergiessung in die Hirnhöhlen endigte: Observ. on the Diseases of the Army p. 81. Irre ich nicht, so wird die Erweiterung der Pupillen im Typhus von einigen Schriftstellern als ein tödliches Zeichen angesehen und ich glaube, mit Recht, sobald es von einer so hofnungslosen Art von Veränderung entsteht. Der Puls eines Erwachsenen, den ich in einem Fieber mit grosser Störung des Sensorium behandelte, sank wenige Tage vor dem Tode unter 80 und wurde weich und ungleich. Es könnte in diesem Fall der sinkende Puls für eine Krisis gehalten werden. Dr. Willan mögte zwischen dem akuten und dem symptomatischen Wasserkopf einen Unterschied machen, welcher lezterer mit ganz ähnlichen Symptomen nach der Krisis bösartiger Fieber entsteht. Reports on the Diseases of London p. 270.

Man kann dies als eine Neigung anderer Krankheiten, in denen die Eingeweide träge sind, ansehen, in Wasserkopf überzugehen. Dr. Willan bemerkt, daß in zwei Fällen von Chorea St. Viti, die er nach dem Tode untersuchte, sich 2 bis 4 Unzen einer hellen Lymphe in den Hirnhöhlen fanden. —

Die Zahl der Fälle, woraus die Umwandlung anderer Krankheiten in den Wasserkopf klar wird, scheint mir hinreichend zu sein.

Nro. IV.

Leichenöfnungen.

I.

Obdukzion eines am Wasserkopf gestorbenen Knaben von 7 Jahren. — Die Kranheit dauerte genau 21 Tage. Es war mehr Kopfweh, als gewöhnlich dabei und sie bot in andern Rüksichten sehr auffallende Erscheinungen der Krankheit dar. Vor ihr war der Knabe ganz wohl gewesen. — Der Darmkanal sah blässer, als sonst aus, die Leber dunkler. — Es fand sich keine Flüssigkeit in der Abdominalhöhle, das Bauchfell war kaum schlüpfrig.

Nach der genauen Untersuchung des Unterleibes schritten wir an die des Kopfes. Es zeigte sich beim Aufheben der harten Hirnhaut, daß diese an mehreren Stellen mit der Spinnweben-

haut zusammenhing. Die Venen der weichen Haut waren voll Blut, aber nicht ausgedehnt.

Ein ausgschnittenes Stük Hirn war fest und zähe, auf der durchschnittenen Oberfläche waren viele dunkle, wahrscheinlich venöse Blutflekken.

Beim Einschnitt in die linke Seitenhöhle floß eine farblose Flüssigkeit heraus und sie schien beträchtlich ausgedehnt zu sein. Die Venen der Höhlenwandungen waren mit Blut gefüllt. Das gefaltete Adernez war wenig roth. Die Vene des Galens war mit Blut gefüllt. Die Kanten des Balkens waren gefranzt und seine Sustanz besonders weich. Die übrigen Höhlen waren in einem ähnlichen Zustande. Zusammen enthielten die Höhlen 3 Unzen Flüssigkeit.

II.

Ein Knabe, von 8 Jahren, einer schönen Hautfarbe und dem Anschein nach von skrofulösem Habitus starb den 6. Mai am Wasserkopf. Sechs oder sieben Wochen vor seinem Tode wurde er sehr still, darauf mager und blaß; doch nahm er im Uebermaas Speise zu sich. Ungefähr 3 Wochen nachher fing er an zu kränkeln, es befiel ihn ein heftiger Leibschmerz, der 8 oder 9 Tage fort-

dauerte und als er aufhörte, wollte er fast gar keine Medizin zu sich nehmen, sondern brach alles Genossene wieder aus. Um diese Zeit (10 Tage vor seinem Tode) bemerkte man an den Augen eine ungewöhnliche Beweglichkeit und Glanz und zugleich klagte er fast beständig über Kopfschmerz. Einige Tage nachdem ihn das Erbrechen verlassen hatte bekam er häufige Anfälle von Aufstossen. Seitdem der Durchfall ihn verließ, war er kaum noch einmal ausser dem Bett. Im lezten Theil seiner Krankheit schlummerte er viel und erwachte immer mit Phantasie; er seufzte, fuhr in die Höhe, hatte Zukkungen, klagte beständig und ohne Geduld über den Kopf und häufig über heftigen Leibschmerz, hatte zugleich grosse Empfindlichkeit des Unterleibes. Die Pupille war erweitert und die Uebereinstimmung der Augen verloren. Er starb unter heftigen Konvulsionen. Die Zeichen, welche eigentlich einer krankhaften Beschaffenheit angehören, dauerten nur kurz — weniger als 14 Tage. Ich sah ihn erst 5 Tage vor seinem Tode, da der Fall mir hofnungslos erschien.

Nachdem die äussern Bedekkungen des Abdomens zurükgelegt waren, erschienen die Eingeweide ganz von Luft ausgedehnt. Der Queerbogen des Colon war sehr gewunden und stark über den übrigen Theil der Eingeweide ausgedehnt.

Er mogte wol im Durchmesser 2 Zoll betragen. Im ganzen Verlauf der dünnen Därme waren viele aber nicht lebhaft gefärbte Zeichen von Entzündung und an mehreren Stellen Zirkularkontrakzionen der Wände. Das Colon war ohne Spur einer Entzündung.

Die Leberoberfläche war mit weissen Knötchen besezt, wie Hirsenkörner. Sonst fand sich keine pathologische Erscheinung im Unterleibe.

Als der Schädel aufgehoben war samt der harten Haut, fand sich auf der Hirnoberfläche nichts ausgezeichnet Merkwürdiges. Die Venen der weichen Hirnhaut waren angefüllt aber nicht ausgedehnt.

Die Hirnsubstanz war härter als gewöhnlich. Als eine gehörige Scheibe vom oberen Theil weggenommen war, schien die Seitenhöhle weit ausgedehnt; man fühlte durch den Druk des Fingers deutlich die darin enthaltene Flüssigkeit, die das Dach der Höhle in die Höhe hielt. Aus einer kleinen mit der Messerspize gemachten Oefnung sprüzte das Wasser. Das gemeinschaftliche Loch unter dem Balken war sehr erweitert, die Höhle der andern Seite aber zusammengefallen. Die Substanz des Balkens war sehr weich, fast wie weicher Rahm. Das gewundene Adernez ohne Farbe und einige warzenförmige Erhabenheiten sassen darauf.

Alle Hirnhöhlen enthielten Wasser und waren dadurch sehr ausgedehnt. Die Venen der Seitenwände in ihnen waren gefüllt, aber nicht strozend.

Das Ansehen der Gefässe an der Basis war wie das an der Oberfläche.

Die gesammelte Menge Flüssigkeit betrug 5 Unzen, und diese Menge ist im Vergleich der Dauer der Krankheit auffallend und nur durch die Heftigkeit der Zufälle zu begreifen.

III.

Den 12. Mai. — Dieser 12jährige Knabe starb nach 2tägigen heftigen Konvulsionen. Ich sah ihn erst den Tag vor seinem Tode, in Schweiß gebadet; grosse Tropfen standen ihm im Gesicht und auf der Stirn; Pupillen erweitert, Augen in langsamen Bewegungen, Puls schnell und fadenförmig; im Schlaf; matter Athem. Ich versuchte ihn zu wekken, ohne es zu können. Ich hörte, er sei ganz sinnlos. Er hatte einen sehr skrofulösen Habitus und war einer skrofulösen Ophthalmie mit Geschulst der Drüsen unterworfen. Im lezten Winter genoß er nicht einen gesunden Tag. Ich erinnere mich, daß er vor

6 Wochen zu mir gebracht wurde. Er klagte damals über beständigen Schmerz im Nakken. Ich untersuchte ihn damals genau und entdekte eine anfangende Verbiegung des Rükgrats. Er lag damals viel zu Bett, hatte schon seit 14 Tagen über Kopfschmerz geklagt. Den 8 wurde er übel und brach sich beständig. Den 9. und die folgenden Nächte hatte er heftigen Durchfall, und dieser und das Erbrechen dauerten bis zum 12n. Darauf bekam er in der folgenden Nacht Delirien, und diese behielt er mit kleinen Intervallen bis zu seinem Ende.

Als Schädel und harte Hirnhaut vom oberen Theil des Gehirns weggenommen waren, schien etwas Ergiessung auf seiner Oberfläche vorgegangen zu sein und sich zwischen die Windungen abgelagert zu haben. Dies war Serum. Auf der weichen Haut am Hinterkopf waren Spuren von Entzündung.

Beim Einschnitt ins Gehirn zeigte sich die Fläche feucht und seine Substanz mässig fest. Beim Stich in den einen Seitenventrikel flossen ungefähr 3 Unzen Flüssigkeit heraus. Die Höhle war erweitert und die Venen darin sehr deutlich zu sehen. Das gefaltete Adernez trug mit Serum gefüllte Bläschen. Als der Balken aufgehoben wurde, erschien in der Mitte der durchsichtigen Zwischenwand eine Blase von der Gestalt

einer grossen Erbse, die Serum enthielt. Die Substanz des Balkens war ganz weich. Die Zwischenhöhle erweitert und beide Seitenhöhlen entleerten sich durch die Oefnung des ersten Stiches. Sie schienen gleich ausgedehnt zu sein.

Die dritte Hirnhöhle war vergrössert durch einen wässrigen Gehalt. An der Basis des Gehirns war die Spinnwebenhaut rund um den Trichter durch eine hellgrüne oder gelbe Flüssigkeit ausgedehnt. Als ich sie durchstach, drang eine Menge seröser Flüssigkeit hervor und ausser dieser war an dieser Stelle auf der harten Haut eine Ablagerung, dem Anschein nach von gerinnbarer Lymphe. Diese lag in abgesonderten Klumpen.

Die 4e Höhle war auch durch Flüssigkeit ausgedehnt. Alle Flüssigkeit betrug 5 Unzen.

Im Unterleibe fanden wir die Eingeweide von Luft ausgedehnt, an ein Paar Stellen waren Zuschnürungen und Spuren von vermehrter Gefäßthätigkeit. Die Mesenteriumsdrüsen waren vergrössert, die Gallenblase ganz ausgedehnt.

Der lezte Rükken- und erste Lendenwirbel ragten stark hervor.

IV.

Einen Knaben von 3 Jahren sah man zuerst blaß und träge werden. Diese Trägheit dauerte 6 Wochen, während welcher sein Appetit litt, er aber über sonst nichts klagte. Er blieb 18 Tage lang vor seinem Tode zu Bett. Am 5n Tage nachdem er sich gelegt hatte wurde er übel und erbrach sich; er hatte Nachmittags einen ebensolchen Anfall, und bekam ihn häufig im späteren Laufe der Krankheit. In den lezten 4 Tagen wurde er unempfindlich und blind.

Nach Wegnahme des Schädels erschien auf der harten Hirnhaut eine Menge kleiner rother Blutgefässe. Auf der ganzen Hirnoberfläche war eine starke seröse Ergiessung, Spuren von vermehrter Thätigkeit in den kleinen Arterien, und hier und da Flekken von ausgetretenem Blut. An der hinteren, rechten Seite des Gehirns war eine beträchtliche Absonderung von gerinnbarer Lymphe.

Die Hirnsubstanz war fest, die linke Seitenhöhle ausgedehnt und als sie geöfnet wurde, flossen 3—4 Unzen einer farblosen Flüssigkeit heraus. Die Höhle war sehr erweitert. Die

rechte Seitenhöhle hatte ein ähnliches Ansehen. Das Loch unter dem vorderen Theil des Balkens war sehr vergrössert, und ließ zu, daß das Wasser, das im rechten Ventrikel gewesen, durch die Oefnung im linken ausfliessen konnte. Das gefaltete Adergeflecht war ohne Blut und Farbe. Substanz und Fortsezung des Balkens waren sehr weiß und weich. Die dritte und vierte Höhle waren ausgedehnt und enthielten Flüssigkeit.

Auf dem kleinen Hirn unter dem Zelt war eine Ablagerung von gerinnbarer Lymphe, nicht in grosser Menge. Auf der Hirnbasis fand sich ergossenes Serum und an einigen Stellen dikke undurchsichtige Lymphe, der an der oberen Seite gefundenen ähnlich.

Im Abdomen waren die pathologischen Erscheinungen: weisse Flekken, von der Grösse von Senfkörnern, und zugleich kleine Knoten auf der ganzen Leberoberfläche, Vergrösserung der Mesenteriumsdrüsen. Diese waren weiß und hart und enthielten beim Durchschneiden eine käseartige Materie, von gelber wie von Eiter tingirten Farbe. —

Ueber den folgenden Fall und seine Leichenöfnung wage ich nicht eine bestimmte Meinung zu sagen. Ich mögte ihn fast lieber für eine andre Krankheit, als für eine Art vom akuten Wasserkopf halten und bin überzeugt, daß sie

nicht selten sei. Freilich ist es nur die einzige Leichenöfnung dieser Art, doch sah ich meiner Meinung nach wohl 2 oder 3 Fälle ausserdem davon. Es scheint von Wichtigkeit auf jeden Umstand zu achten, der die Diagnose vom Wasserkopf verdunkeln kann. — Zwei Umstände scheinen mir den Arzt oft zu verwirren: 1) Er stellt eine günstige Prognose in einigen Kinderkrankheiten z. B. im remittirenden Fieber und nach ein oder zwei Tagen findet er eine Umänderung in den Wasserkopf, nun macht er den voreiligen Schluß, „der Wasserkopf sei nur durch die Leichenöfnung zu entdekken." 2) Durch eine andre unvorgesehene Wendung wird dieser Schluß bestätigt. Er stellt eine ungünstige Prognose wegen Erscheinungen vom Wasserkopf, die durch Sympathie in Unordnung gebrachter Eingeweide entstehen, und das Kind wird gegen die Erwartung durch den Gebrauch kräftiger Abführungsmittel wieder besser. — Die Krankheit, von der ich ein Beispiel geben werde ist ein neuer Verwirrungsgrund, da sie in ihren Symptomen und Wirkungen genau denen vom akuten Wasserkopf gleich sind, daher sie aller Aufmerksamkeit werth ist.

V.

J. P—s Kind (8 Monat, mit blauen Augen, hübsch und wohlgewachsen) war den 10. April Vormittags ganz wohl und vergnügt, Nachmittags grämlich und wurde dies die ganze Nacht hindurch in hohem Grade.

Den 11. war dieser Knabe träge, mürrisch und fieberhaft; Nachmittags fuhr er in die Höhe, schrie laut. Seine Eingeweide funkzionirten nicht gehörig, und er hatte nach einem Laxiermittel einige grüne, stinkende schlecht verdaute Stühle.

Den 12. Morgens war er lebendig und kühler. Nachmittags kam das Fieber, das Auffahren u. s. w. wieder zurük, und er verbrachte eine sehr unruhige Nacht.

Den 13. sah ich ihn zuerst. Er hat eine blasse Farbe, Stirnrunzeln, grosse Wärme, Puls 180, Zunge belegt. Er fährt oft auf und seufzt. Die Beine sind in beständiger nicht heftiger Bewegung; Aus- und Einstrekken der Hände und krampfhafte Bewegungen der Finger. Zuweilen sind die Augen sehr affizirt: starr, mit weiten Pupillen. Ehe ich gerufen wurde hatte er einen konvulsivischen Anfall, seine Wirkungen

schienen ihn aber völlig zu verlassen, ehe ich noch von ihm ging, er kam ganz zur Besinnung.

Den 14. — Sehr unruhige Nacht. Die linke Hand ist stets bewegt, ohne daß man sagen könnte, ob dies krampfigt oder freiwillig geschehe; es sind die gewöhnlichen Bewegungen im Wasserkopf. Leichte Krämpfe um Mund und Auge. Stirnrunzeln, weite nicht leicht kontraktile Pupille. Respirazion 70, Puls 160. Grosse Fieberhize. Zunge reiner, blasse Farbe, Durchfall, hellgelbe Stühle, wie von viel Galle angefüllt, mit grünen Streifen und heftigem Geruch.

Den 15. — Gestern Abend hatte er 3 epileptische Anfälle, seufzte oft. Heute Morgen ist er viel schlimmer, Puls ungefähr 200. Krämpfe der Augen, kontrahirte Pupille, Flokkenlesen, Stöhnen. Er ist blaß, hat Durchfall.

Den 16. — Später am Tage wurden gestern die Konvulsionen weniger heftig. Das Sehnenhüpfen blieb. Er starb um 3 heute Morgen.

Bei der Leichenöfnung erstaunten wir beim Aufheben der harten Hirnhaut. Es schien beim ersten Anblik auf den sich zeigenden Theilen, eine grüne gallertartige Substanz in einem gehörig dikken Lager worin die Venen der weichen Haut eingetaucht waren, und diese schien von einer weissen undurchsichtigen Ablagerung überzogen zu sein.

Das was zuerst wie Gallerte aussah erschien bei genauerer Prüfung wie eine seröse Ausschwizzung zwischen der weichen und der Spinnwebenhaut. Sie war am allermeisten auf dem oberen Theil des Gehirns vorhanden und über beide Hemisphären vertheilt. Es glich einer breiten gezogenen Blase deren Rand von der Horizontallinie, welche den oberen mittleren Drittel des Hirnumfanges theilt entstand. Obgleich sich unter diesen Theilen das Ansehen von Blasen nicht ausdehnte, so waren doch die Venen der weichen Haut um den äussern Theil des Gehirns mit dem, was wie gerinnbare Lymphe anließ überzogen (an mehreren Orten lagen deutliche Stükke von ihr); weiter herab sah die weiche Haut wie in eine dikke Membran verwandelt aus und wirklich war sie dikker, wie es deutlich an dem Theil, an dem die Ausschwizung auf der Oberfläche nicht Statt fand, gesehen wurde, und hier fanden wir kleine rothe Gefäße und Blutstreifen wie sie auf entzündeten Häuten erscheinen.

Die Sinus in der harten und die Venen in der weichen Haut waren mit Blut gefüllt.

Die Hirnsubstanz war sehr weich. Beim Durchschneiden drang Flüssigkeit hervor, die die neue Oberfläche befeuchtete.

Nicht mehr als eine halbe Unze war in den

Hirnhöhlen. Das gefaltete Adernez war wie gebleicht.

Die Substanz des Balkens, wie auch die übrigen Theile des Gehirns waren weich.

In der 3n und 4n Höhle war wenig Flüssigkeit.

Alle gesammelte Menge Flüssigkeit betrug mehr als 3½ Unzen wovon drei Unzen von der Hirnoberfläche abgesammelt wurden. —

Berichtigungen.

S. 33 lezte Z. st. factus l. tactus.
S. 60 Z. 3 ist: erzeugt auszustreichen.
Ebend. Z. 9 l. nach Blutes entstehe.
S. 64 Z. 11 st. wie sich ihre unvollkommene einsaugende Funkzion bildet und ihre l. wie unvollkommen ihre einsaugende Funkzion geschieht. Ihre 2c.
S. 101 Z. 10 st. eines zu l. eines anscheinend zu.
Ebend. Z. 17 st. Fast auf jeder Stufe l. Vielleicht jedesmal.
S. 112 Z. 13 st. Zwischen= l. Zwischenräumen.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Cheyne, John

Versuch über den akuten Wasserkopf oder die Wassersucht im Gehirn

Bremen 1809

Path. 245
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10471283-6